



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÖZEL EĞİTİM GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN  
EVLİLİK UYUMLARI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ VE ALGILANAN SOSYAL  
DESTEK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**FEYYAZ ASLAN**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI**

**DR. ÖĞR. ÜYESİ GAMZE SART**

**TEZ DANIŞMANI**

**İSTANBUL-2019**

**T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA LİSANSÜSTÜ  
EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÖZEL EĞİTİM GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN  
EVLİLİK UYUMLARI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ VE ALGILANAN SOSYAL  
DESTEK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**FEYYAZ ASLAN**

**DR. ÖĞR. ÜYESİ GAMZE SART**

**TEZ DANIŞMANI**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI**

**İSTANBUL-2019**

Bu çalışma 30.04.2019 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık (YL) (Ücretli) Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr.Öğr.Üyesi Gamze SART  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa  
Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi

Doç. Dr. A. Esra İŐMEN GAZIOĞLU  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa  
Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Asude MALKOÇ  
İstanbul Medipol Üniversitesi  
Eğitim Fakültesi

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumları, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri çeşitli değişkenlere göre incelenmiştir.

Bu çalışmamda zamanını ayırarak emek veren bütün anne ve babalara teşekkür ederim.

Tez hazırlama sürecinde sürekli olarak bana desteklerini sunan ve sabır gösteren aileme, kız arkadaşıma ve bilgi, birikim ve tecrübesiyle bana yardımını esirgemeyen sevgili dostum doktora öğrencisi Mehmet Şirin AKÇA' ya tez danışmanlığımı yapan saygıdeğer Dr. Öğr.Üyesi Gamze SART hocama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Feyyaz ASLAN

## ÖZET

### ÖZEL EĞİTİM GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN EVLİLİK UYUMLARI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı, özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumları, umutsuzluk ve algılanan sosyal destek düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesidir.

Araştırma, İstanbul ilinin Kartal, Üsküdar ve Ataşehir İlçeleri'nde yaşayan 142 anne ve 108 baba olmak üzere toplam 250 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Evlilik Uyumu Ölçeği, Beck-Umutsuzluk Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Pearson Çarpım Momentler Katsayısı, Bağımsız Gruplar t Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda, evlilik uyumu ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, evlilik uyumu ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, algılanan sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Evlilik uyumu, algılanan sosyal destek, umutsuzluk, özel eğitim.

## ABSTRACT

### AN INVESTIGATION ON MARITAL ADJUSTMENT, HOPELESSNESS LEVEL, AND PERVECIED SOCIAL SUPPORT OF PARENTS WHOSE CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATION NEEDS

In this research, marital adjustment, hopelessness, and perceived social support levels of parents of children with special education needs were examined according to some variables.

Within the scope of the survey, the survey application was made to a total of 250 people including 142 mothers and 108 fathers living in Kartal, Üsküdar and Ataşehir districts of İstanbul province. The Marital Adjustment Scale, Beck-Hopelessness Scale, Multidimensional Perceived Social Support Scale and Personal Information Form were used as data collection tools. When comparing all the data obtained, the *t*-test was used to analyze the differences in the two groups, and the Variance Analysis method was applied when the parameters were compared between groups in case of more than two groups. Pearson correlations were used to test the dependent and independent variables in the study.

As a result of the research, there was a negative meaningful relationship between perceived social support and marital adjustment, there wasn't meaningful relationship between hopelessness and marital adjustment, and there was a positive meaningful relationship between perceived social support and marital adjustment.

The findings are discussed in the light of relevant literature.

**Key words:** Marriage adjustment, perceived social support, hopelessness, special education.

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	iii
ÖZET .....	iv
ABSTRACT .....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLOLAR LİSTESİ .....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ .....	x

<b>BÖLÜM 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu .....	1
1.2. Problem ve Alt Problemler .....	5
1.3. Önem .....	6
1.4. Sayıtlılar .....	8
1.5. Sınırlılıklar.....	8
1.6. Tanımlar .....	8
1.6.1. Evlilik Uyumu .....	8
1.6.2. Umutsuzluk .....	9
1.6.3. Sosyal Destek Düzeyi.....	9
1.6.4. Özel Eğitim.....	9

<b>BÖLÜM 2 .....</b>	<b>10</b>
<b>KAVRAMSAL ÇERÇEVE / ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR .....</b>	<b>10</b>
2.1. Özel Eğitim.....	10
2.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	12
2.1.2. Dil ve Konuşma Bozukluğu .....	15
2.1.3. Down Sendromu .....	17
2.1.4. Zihinsel Yetersizlik .....	18
2.2. Özel Eğitim ve Aile .....	19
2.2.1. Ekolojik Model.....	21
2.2.1.1. Mikrosistem .....	22
2.2.1.2. Mezosistem .....	22
2.2.1.3. Ekzosistem .....	22
2.2.1.4. Makrosistem.....	23
2.2.1.5. Kronosistem .....	23
2.2.2. Aile Sistemi Modeli.....	25
2.2.2.1. Aile Özellikleri.....	25
2.2.2.2. Ailenin İşlevleri .....	25
2.2.2.3. Ailenin Yaşam Döngüsü .....	25
2.2.3. Aşamalar Modeli .....	27
2.2.3.1. Birinci Dönem.....	27

2.2.3.2. İkinci Dönem .....	28
2.2.3.3. Üçüncü Dönem .....	29
2.2.4. Kronik Üzüntü Modeli .....	30
2.2.5. Kişisel Yapılanma Modeli.....	30
2.3. Evlilik Uyumu .....	32
2.3.1. Evlilik Tanımı.....	32
2.3.2. Evlilik Uyumu .....	32
2.3.3. Evlilik Uyumunu Etkileyen Unsurlar .....	33
2.3.4. Özel Eğitim ve Evlilik Uyumu .....	35
2.4. Umutsuzluk.....	36
2.4.1. Umut Tanımı .....	36
2.4.2. Umutsuzluk tanımı .....	37
2.4.2.1. Umutsuzluk ve Depresyon .....	38
2.4.3. Özel Eğitim ve Umutsuzluk .....	40
2.5. Sosyal Destek .....	41
2.5.1. Özel Eğitim ve Sosyal Destek .....	42
2.5.2. Algılanan Sosyal Destek .....	44
2.6. Literatür Araştırmaları.....	44
<b>BÖLÜM 3 .....</b>	<b>51</b>
<b>YÖNTEM.....</b>	<b>51</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	51
3.2. Evren ve Örneklem.....	51
3.3. Veri Toplama Araçları.....	52
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu .....	53
3.3.2. Evlilik Uyumu Ölçeği (EUÖ).....	53
3.3.3. Beck- Umutsuzluk Ölçeği .....	54
3.3.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği .....	55
3.4. Verilerin Toplanması.....	55
3.5. Verilerin Çözümlemesi.....	55
<b>BÖLÜM 4.....</b>	<b>57</b>
<b>BULGULAR .....</b>	<b>57</b>
<b>BÖLÜM 5.....</b>	<b>68</b>
<b>TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>68</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>79</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>95</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>102</b>



## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 3.1.</b>	Araştırmaya Katılan Anne-Babaların Sosyo-demografik Bilgileri .....	52
<b>Tablo 4.1.</b>	Evlilik Uyumları, Umutsuzluk Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri .....	57
<b>Tablo 4.2.</b>	Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların, Anne-Babalarının Evlilik Uyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri ile Algılanan Sosyal Destek Alt Boyutları Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları .....	58
<b>Tablo 4.3.</b>	Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların, Anne-Babalarının Evlilik Uyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Alt Boyutları Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları .....	60
<b>Tablo 4.4.</b>	Örneklem Grubunun Evlilik Uyum Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları.....	60
<b>Tablo 4.5.</b>	Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları.....	61
<b>Tablo 4.6.</b>	Örneklem Grubunun Sosyal Destek Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları.....	61
<b>Tablo 4.7.</b>	Örneklem Grubunun Evlilikte Uyum Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	62
<b>Tablo 4.8.</b>	Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	63
<b>Tablo 4.9.</b>	Örneklem Grubunun Algılanan Sosyal Destek Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	64
<b>Tablo 4.10.</b>	Örneklem Grubunun Evlilikte Uyum Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	65
<b>Tablo 4.11.</b>	Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	66
<b>Tablo 4.12.</b>	Örneklem Grubunun Algılanan Sosyal Destek Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	67

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Ekolojik Model (Bronfenbrenner, 1994) .....	24
Şekil 2.2. Aile Sistem Modeli (Turnbul ve Turnbull, 1995). .....	26



## KISALTMALAR LİSTESİ

- ADZY** : Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik.  
**ASDÖ** : Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.  
**EUÖ** : Evlilik Uyum Ölçeği.  
**BUÖ** : Beck Umutsuzluk Ölçeği.  
**HDZY** : Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik.  
**ODZY** : Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik.  
**OSB** : Otizm Spektrum Bozukluğu.



# BÖLÜM 1

## GİRİŞ

### 1.1. Problem Durumu

Toplumların en temel çekirdeği olan aile birimleri, kişilerin nesillerinin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesini gerçekleştirme, aile üyelerinin bakımlarını sağlayabilme, destekleyici bir çevre oluşturma gibi en temel fonksiyonları yerine getirmektedir. Aile kurumunun en temel fonksiyonlarından bir tanesi de çocukların dünyaya gelmesi ve onların büyümeye çalıştırılmasıdır. Dünyaya gelmiş olan çocuklar ailede ilişkilerde değişiklikler olmak üzere yeni durumlar oluşturmaktadırlar. Her çocuğun doğumu ailede birçok değişikliğe yol açar (Miller ve Myers-Walls, 1983). Bu çocuğu ailenin beklentilerine ve toplumsal kurallara uygun şekilde yetiştirebilmek, ailenin en önemli görevleri arasındadır. Bundan dolayı ebeveynler, yaşam içindeki beklenti ve umutlarından, mesleki yaşamlarından, yakın çevrelerinden, karı koca olarak birbirlerinden ve toplumsal olarak bazı farklılıklar içine girmektedirler. Anne-babaların, aile içine sağlığı yerinde olmayan bir çocuğun katıldığını öğrenmeleri en sağlam yapı içindeki aile üyelerinde dahi ümitlerin değişiklik göstermesine, yüksek anksiyete ve stresin yaşanmasına sebep oluşturmaktadır (Akkök, 1992; Sungur, 2011; Bulut, 1990; Evcimen, 1996; Tütüncüoğlu, 2013; Yıldırım, 2007; Yörükoğlu, 1998).

Hayata gelmesi dört gözle beklenen sağlıklı çocuk ile hayata gelen özel gereksinimi bulunan çocuğun, engellilik durumu içerisindeki farkları artış gösterdikçe ailenin çekmiş olduğu acı duygusu ve duygusal reaksiyonlarında ciddi artışlar yaşanabilmektedir. Engelli bir çocuğun bulunması, engeli hangi düzeyde olursa olsun engel durumuna müdahale ile yeniden onarılmasının güç olmasından kaynaklı olarak farklı seviyelerde ebeveynler üzerinde psikolojik problemleri ve bazı spesifik sıkıntıları da beraberinde getirmektedir. Bu sıkıntılar; duygusal sıkıntılar, parasal sıkıntılar, eğitim durumları, hayat tarzları, yakın ve uzak çevreyle olan ilişkiler, çocuğun sahip olduğu özel ihtiyaçları olarak sınıflandırılmaktadır (Çiftçi ve Sivrikaya, 2013; Küçüker, 2001).

Yeni doğan her çocuk başta anne-babası olmak üzere, akraba ve yakın çevrenin bazı beklentileri ile hayata gözlerini açmaktadır. Bütün anne-babalar sağlıklı ve topluma faydalı olacak bir çocuğa sahip olmanın beklentisi içinde olurlar. Bu beklentiler çok çeşitli olabilmektedir. Örneğin bir baba veya anne kendi canlarından ve kanlarından bir parçayı

geride bırakarak kendilerini ölümsüzleştirebilir, çocuğun keşiflerini, oyunlarını, merakını izlerken geçmişte kalmış kendi çocukluğunu yeniden yaşamayı arzulayabilir veya geçmişte yapmış olduğu hataları çocuk üzerinden düzeltebilir (Satir, 1983: 30-35). Burt ve Perlis (1999), çocuk ailelerin sahip olacakları en büyük ödül olmasının yanı sıra çocuğun kendine has beceri ve yeteneklerinin olması da oldukça önemlidir.

Ama çocuğun tipik gelişim (gelişimsel prosedürleri normal seyreden) göstermediği fark edildiğinde beklentiler ile gerçek arasında bazı uyuşmazlıklara neden olur. Böylece aileler bir belirsizliğin içine düşmüş olurlar. Sonuçta ebeveynler farklı gelişim gösteren ve özel gereksinimleri olan bir çocuğa ebeveynlik etmenin karmaşası ve sorunsallığıyla karşı karşıya kalmış olurlar (Akkök, 1994, s.10-12). Engelli dünyaya gelen veya daha sonrasında bir hastalık veya kaza sonucunda engelli olan çocuğun sağlık, bakım gibi eğitim ve yetiştirilme sürecinde de özel eğitim ihtiyacı doğmaktadır.

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklar fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal becerileri yönünden akranlarından farklı ihtiyaçları olan çocuklardır. Özel eğitim; “Görme, işitme, bedensel ve mental engellileri, kronik hastalıkları olanları, adaptasyon güçlüğü olanları, dil ve konuşma bozukluğu olanlar, üstün yeteneklileri” kapsamaktadır. Özel eğitim gereksinimi olan birey; “farklı sebeplerle, kişisel yeterlilikleri ve akademik becerileri açısından akranlarından beklenen seviyeden belirli bir şekilde farklılık gösteren birey” dir (Ö.E.H.Yönetmeliği, 2012). Özel eğitimin amacı üstün beceri ve yetenekleri olan çocukları becerileri doğrultusunda potansiyellerini maksimum düzeye çıkarmasını sağlamak ve engelli kişilere de kendi kendilerine yeterli hale gelmelerini ve içinde buldukları kültüre entegre olmalarını sağlamaktır. (Ataman, 2004, s.36-38). Özel eğitim gereksinimi olan çocuğun ruhsal, fiziksel ve sosyal açıdan gelişiminde aile kavramı kilit noktadadır.

Sağlıklı ve normal gelişim gösteren bir çocuğa sahip olma beklentileri karşılanmayan ebeveynler en başta birbirlerini suçlamaya başlarlar (Varol, 2005, s.32-34). Bu durum başta çiftlerin evlilik uyumları olmak üzere pek çok süreçlerini etkilemektedir. Evlilik uyumu; eşlerin olumlu birliktelik şemalarına sahip olmaları, karşılıklı birbirlerine yönelik olumlu duygu ve düşünceler beslemeleri, sağlıklı ve uyumlu iletişim kurabilmeleri, anlayamadıkları konuları çözebilmeleri ve eşlerin birlikte zaman geçirmekten haz ve mutluluk duymaları olarak tanımlanır (Öztürk ve Arkar, 2014, s.16-24). Spanier ve Lewis (1980) göre ise bireyin cinsel, duygusal ve romantik ihtiyaçları temelinde genel bir doyum elde etme çabasıdır.

Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip olan kişiler diğer kişilere oranla çocuğun özel ihtiyaçları nedeni ile çocuğun yetiştirilmesi konusunda daha fazla yüke sahiptirler. Bu durumdaki aileler daha fazla stres ve kaygı yaşamaktadırlar. (Uğuz ve diğ, 2004, s.42-47). Yaşadıkları bu stresi paylaşabilecekleri veya yardım alabilecekleri sosyal desteğin olması da oldukça önemli bir konudur. Ailelerin maddi ve manevi olarak yaşadıkları bu sıkıntılara çevresindeki kişilerce sunulur. Kişiye çevresindeki kişilerce sunulan parasal, duygusal desteğe kısaca sosyal destek denir (Yıldırım, 1997, s.81-87).

Engeli olan kişi aile kurumunun sürdürülmesinde, aile bireylerinin sorumluluk ve görevlerinde önemli değişiklikler oluşturmaktadırlar (McConkey 2008; Yıldırım, 2007). Bu değişikliklerin sebepleri de; özel gereksinimli çocuğun aile içerisinde yarattığı stres durumu, mali yükümlülükler ve duygusal sorunlar, aile içinde farklı gelişim gösteren bir kardeşin olması durumu, ailelerin profesyoneller tarafından anlaşılmadıklarını hissetmeleri, sosyal çevrenin yaklaşımları olarak ifade edilmektedir. Özel gereksinimi olan aile üyelerinin maruz kaldıkları bu tepkilerin de stresi arttırdığı ortaya konulmuştur (Byrne ve Cunningham, 1985; Evcimen, 1996; Damiani, 1999).

Bilal (2005) göre, özel gereksinimleri olan çocukların anne babalarının hem iç ruhsal olarak hem de dış çevreyle olan ilişkilerinde bazı zorluklar yaşadıklarını saptamıştır. Baskın bir biçimde yaşanan duygusal reaksiyonlar olarak kızgınlık, suçluluk, aşırı sahiplenme gösterebilen bu aileleri çocuklarının mevcut durumlarını kabul eden ve etmeyen aileler olarak sınıflandırmak mümkündür (Ataman, 1997). Akkök (2003) çalışmasında, ebeveynlerin duygusal reaksiyonlarını farklı farklı modellerle açıklamaya çalışmıştır. Bunlardan en bilineni “Aşama modeli” dir. Bu modele göre özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler bazı aşamalardan geçerek kabul ve uyum aşamasına gelirler. Aileler öncelikle şok ve reddetme sürecini yaşar sonrada acı ve depresyon fazından geçerler (Özdoğan, 1997). Sonraki aşamada belirsizlik temelli karmaşık duygular (öfke, suçluluk, utanç) yaşarken, üçüncü aşamada ise anlamlandırma ve yeniden uyum süreçlerini yaşamaktadırlar ve kaostan çıkmak için bilgi arayışı ile çözüm geliştirmeye çalışırlar. Bütün aileler benzer süreçlerden geçtikleri gibi her ailenin bu süreçleri yaşama düzeyleri ve etkilenmeleri farklı olabilmektedir. Mesela bazı aileler bazı dönemlerde takılıp kalabilmekte bazı aileler ise bu aşamalar arasında gidip gelebilmektedir (Seligman, 1989; Turan ve Topçu, 1991; Whirter ve Acar, 2000; Varol, 2005). Bütün bu süreçlerden geçen anne babalar tipik gelişim gösteren çocukların anne babalarına kıyasla daha fazla evlilik problemleri de yaşadıkları

gözlemlenmiştir (Eş, 2013; Kermanshahi, 2008; Sayın, 2007). Yine bu anne babaların tipik gelişim gösteren çocukların anne babalarına kıyasla özdeğerlerinin ve evlilikteki uyumlarının daha az olduğu çalışmalarda ortaya konulmuştur (Uğuz ve Çolakkadıoğlu, 2004).

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip ailelerin yaşadıkları bir diğer zorluksa çocuklarının gelecekleri ile ilgili yaşadıkları belirsizliktir. İlerde bir işe sahip olabilmelerinden kendi başlarına kendi kendilerine yetebileceklerine kadar pek çok umut veya umutsuzluğa sahiptirler. Umut; motive edici, geleceğe inancı arttırıcı, var olma amacını güçlendirici esnek bir duygu iken, umutsuzluk; kayıtsızlığı, işe yaramazlığı, isteksizliği, değersizliği ve amaçsızlığı içeren katı bir duygudur (Akt. Örsal, 1998, s.172-194).

Amerikan Psikoloji Birliği'ne göre umutsuzluk; kişinin sahip olduğu yaşam gücünü aktif bir biçimde kullanamadığı, birden fazla yolunun olduğunun farkında olmadığı tıkanıp kaldığı öznel duygu durumudur. Yine APA, umutsuzluğun belirtilerini şöyle sıralamıştır: Karamsar söylemler, negatif ifade, pasiflik, içine kapanma, hislerin paylaşılmaması, inisiyatif almama, dışardan gelen tepkilere karşı duyarsızlık, karşısındaki kişiye ilgi göstermeme, yemek ve uyku saatlerinde azalma ya da artma, özbakıma dikkat etmeme, yalnızlığı tercih etme ve kalabalıktan uzaklaşma. Sosyal destek, ailelerin umutsuzluk düzeylerini düşürmektedir (Seltzer ve Heller, 1997; Eş, 2013; Horton ve Wallender, 2001; Sanders ve Morgan, 1997).

Evlilik insanların hayata karşı birlikte mücadele edebileceği yegane sığınak olarak tariflenirken, çocuklarsa evliliklerdeki bireylerin ortaklaşa aynı etkisi oldukları bireylere kavuşma anları olarak kayda geçmekte ve dahası toplumlar yeni Dünya'ya gelen bu çocuklara, evliliğin meyvesi adını da vermektedirler. Çocukların Dünya'ya geliş süreçleri ciddi manada psikolojik olarak anne ve babayı etkilerken çocukların sağlıklı olma durumları da en çok temenni edilen duygular arasında ilk sırada yerini almaktadır. Ancak bazı durumlarda özel bakıma gereksinim duyan çocuklarda Dünya'ya gelmekte ve anne babalar ciddi manada etkilenmektedir. Bu etkilenmeleri, algılamış oldukları sosyal destekten tutun da, evlilik uyumlarına dek pek çok şeyi de beraberinde etkilemektedir.

Bütün bu değişkenler açısından baktığımızda bugün toplumumuzda özellikle üzerinde durulması gereken ve güncelliğini koruyan sorunlardan birisi de “özel eğitim gereksinimi olan çocuklar” ve ailelerinin yaşadıkları zorluklar sorunudur (Kutlu, 1998).

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklar sorununu ele alırken aynı zamanda anne baba ve kardeşleri de bu soruna dâhil etmek gerekmektedir. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip olan anne- babalar, özel eğitime gereksinimi olmayan anne babalardan daha çok özveri, sabır ve sorumluluğa sahip olmak durumundalar. Özellikle çocuğun yetersizlik türü ve ailelerin sahip oldukları sosyal destek düzeyleri bu süreçle başetmede önemli bir faktördür. Bu nedenle özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip aileler de gerektiğinde ilgi, yardım ve rehberliğe ihtiyaç duymaktadırlar (Aktürk, 2012; ASPB, 2012). Özel eğitim gereksinimi, engelliliğin pek çok türünü de içine alan bir kavram olmasından dolayı bu araştırmada özel eğitim gereksinimi olan çocuk kavramı tercih edilmiştir.

## **1.2. Problem ve Alt Problemler**

Bu çalışmamın amacı özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumları, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını incelemektir. Bu amaç doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır.

1. Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumları, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
2. Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyum düzeyleri ebeveyn cinsiyetine göre farklılık göstermekte midir?
3. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ebeveyn cinsiyetine göre farklılık göstermekte midir?
4. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri ebeveyn cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
5. Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyum düzeyleri çocukların sahip oldukları tanı türlerine farklılık göstermekte midir?
6. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri çocukların sahip oldukları tanı türlerine farklılık göstermekte midir?
7. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri çocukların sahip oldukları tanı türlerine göre farklılık göstermekte midir?



8. Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyum düzeyleri ebeveyn yaşına göre farklılık göstermekte midir?

9. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ebeveyn yaşına göre farklılık göstermekte midir?

10. Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri ebeveyn yaşına göre farklılık göstermekte midir?

### 1.3. Önem

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklar konusu hem dünyada hem de ülkemizde son yıllarda çokça üzerinde durulan ve tartışılmakta olan bir konudur. Tanılama ölçütlerinin geliştirilmiş olması, ailelerin daha bilinçli yaklaşımları ve devlet politikalarının bu yönde adımlar atması konuyu bu düzeyde önemli hale getirmektedir. Tabii sadece çocuklar değil bu çocuklara sahip anne-babalar konusu da bu sürecin bir önemli bir parçası olduklarından dolayı değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Çünkü özel ihtiyaçları olan ve farklı gelişen bir çocuğa sahip olmak aileleri psikolojik, ekonomik ve sosyal açıdan belli zorluklarla karşı karşıya bırakmaktadır. Bu zorluğun derecesi bazı değişkenlere göre değişmektedir. Özellikle çocuğun engel türü ve derecesi başta olmak üzere, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ebeveynlerin ayrı veya birlikte olmaları süreçle başetme konusunda oldukça belirleyici olabilmektedir (Aysen ve Özben, 2007, s.1-6).

Aileye yeni katılan çocuk fiziksel veya zihinsel olarak yetersiz olduğunda, ebeveynlerin özdeğerleri zayıflar ve bu durumla başetme becerileri de bundan etkilenir. Yetersizliğe sahip bir çocuk, ebeveynlerin saygınlık ihtiyaçlarının karşılanmasını da tehlikeye atacaktır, çünkü hem yakın çevrenin hem de diğer insanların merakını çekecek ya da alay konusu olacaktır. Böyle bir durumda ebeveynler çocuğu koruma ve ihtiyaçlarını gidermek yerine kendi özdeğerlerini korumaya yöneleceklerdir (Satir, 1983, s.49). Özdeğerleri zayıflayan ve mutsuz birer birey haline gelen anne-babaların öncelikle çocuklarının içerisinde bulunduğu durumu anlamlandırmaları sonra kabul etmeleri ve bununla başetmeleri oldukça önemlidir. Çocuğun durumunun evliliklerinde bir krize dönüşmemesi, gelecekle ilgili olan umut inançlarını sarsmaması ve içerisinde buldukları sosyal çevreden izole olmamaları açısından bu ailelerin ne yaşadığını bilmek gereklidir. Çünkü özellikle özel eğitimde çalışan psikolojik danışmanların ve psikologların özel

eğitim gereksinimi olan bir çocuğun aile içerisinde yarattığı tahribat ve yıkımı bilmesi ve aileyi bu anlamda gulendirmesi, onarması için anahtar noktasıdır. Bu açıdan bu araştırmanın özel eğitim alanında çalışan uzmanlara ışık tutacağı dşunlmektedir.

Literatüre bakıldığında, özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip anne-babaların kaygı seviyelerini ortaya koymaya yönelik bazı alışmalar (Aktürk, 2012; Coşkun ve Akkaş, 2009; Deniz, Dilmaç ve Arıcağ, 2009; Keskin, 2010; Tütüncüoğlu ve Balkan, 2013; Yıldırım Doğru ve Arslan 2008) mevcuttur. Bu çalışmalarda anne babaların kaygı seviyelerinin pek çok değişkenle olan korelasyonuna bakılmıştır. Anne babaların umut/umutsuzluk seviyelerine yönelik (Akdere, 2009; Ayça, 2013; Batıgün, 2008; Danış, 2006; Karadağ, 2009; zyazıcıoğlu ve Tüfekci, 2009) alışmalar da mevcuttur. Türkiyedeki duruma bakıldığında özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip anne-babaların umutsuzluk düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile ilgili sınırlı çalışma olduğu görülmekle birlikte evlilik uyumları ile ilgili çalışmaya pek rastlanılmamıştır. Araştırmanın bu anlamda literatür tartışmalarına katkı sağlaması dşunlmektedir.

Özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ebevynlere ilişkin yapılan araştırmaların öncelikli olarak annelere yönelik olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın çalışma grubunun ebevyenlerin her ikisi olması nedeniyle önem taşıdığı söylenebilir. Yine sınırlı sayıda yapılan çalışmalarda özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip anne- babaları karşılaştırmalı olarak incelemiştir.

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklarla ve bu çocukların aileleriyle yapılan en nihai araştırmalar, çocuğa sunulan destek hizmetlerinin yalnızca ihtiyacı olan çocuğa sunulan hizmetlerle yeterli olamayacağı, en az özel eğitim gereksinimi olan çocuklar kadar, bütün aile bireylerinin ihtiyaçlarının da ortaya çıkarılması ve bu ihtiyaçlar açısında hizmet sunulması gerekliliğini saptamıştır. Bu yönüyle yapılan bu çalışmanın özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip olan anne ve babaların evlilik uyumlarını, umutsuzluk düzeylerini ve algılanan sosyal destek düzeylerini belirlemek açısından önemli olacağı dşunlmektedir. Ayrıca zel eğitim hizmetlerinde ve özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip olan ailelerle çalışan uzmanlara, ailelere sunulacak destek açısından rehber olabileceği ve literatüre katkısı olabileceği dşunlmektedir.

Bütün bunlar göz önüne alındığında, özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne babalarının çocuklarının durumlarını kabul edip yaşadıkları ve yaşayacakları zorluklarla

nasıl baş edecekleri yönünde anne-babaların umut inançlarının, evlilik uyumlarının ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin etkisini bilmek ve çalışmanın sonuçları ışığında tavsiyeler ortaya koymak ve bu tavsiyeleri sunulan hizmette uygulamak, bilimsel bilginin gelişmesi için oldukça önemlidir.

#### **1.4. Sayıtlılar**

1. Araştırmaya katılan ebeveynlerin uygulanan ölçeklere içtenlikle cevap verdikleri varsayılmıştır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

1. Araştırma 2017-2018 eğitim öğretim yılı ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma İstanbul ili Anadolu yakasındaki bazı ilçelerde (Kartal, Maltepe, Ataşehir...) yaşayan özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip 250 anne-baba ile sınırlıdır.
3. Araştırma özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar kapsamında Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Dil ve Konuşma Bozukluğu, Down Sendromu, Zihinsel Yetersizlik türleriyle sınırlandırılmıştır.

#### **1.6. Tanımlar**

##### **1.6.1. Evlilik Uyumu**

Eşlerin evlilik sonucunda karşılıklı uyum gerçekleştirerek sağladıkları mutluluk tatmin ve beklentilerdir (Sardoğan ve Karahan 2005, s.89-102). Rusell (1983), evlilik uyumunu eşlerin karşılıklı olarak birbirlerine eşitlik duygusu temelinde yaklaşımları, bilişsel ve fiziksel yakınlık oluşturmaları şartıyla oluşan bir bağ olarak ifade etmektedir. Evlilik uyumu, evliliğe ve birlikteliğe dair memnuniyeti belirtir. Evlilik uyumu, ilişkideki doyumun artması ve anlaşmazlıkların azalmasıyla gelmektedir (Akt: O'Grady ve Tucker, 1990, s.482). Evlilik uyumu, genel olarak evlilikteki memnuniyet ile birlikte cinsel doyum, pozitif iletişim ve tekrarda aynı bireyle evlenme arzusu gibi çeşitli evlilikte uyum

kriterleriyle tespit edilmektedir (Collins ve Coltrane, 1991).

### **1.6.2. Umutsuzluk**

Düzeleceği veya iyileşeceği sanılmayan durum (TDK, 2012). Bireylerin sahip oldukları problemlerini hiçbir zaman aşamayacaklarını, bilişsel anlamda bir temeli olmadığı halde yaşantılarına çarpıtılmış anlamlar yüklemesi durumudur. Umutsuzluk, hedeflerine ulaşmada çaba göstermedikleri halde bunlardan olumsuz neticeler beklemeleri olarak izah edilen ( Beck ve ark., 1963), ruhsal çökünlükte de umutsuzluğun ana neden olduğu (Mc Cubbin, 1989, s.101-110), umutsuzluğa çaresizlik, hareket edememe, işlerini devam ettirememe ve suçluluk duygularının eşlik ettiği vurgulanmıştır. Umutsuzlukta negatif inançlar ve başaramama duygusu vardır (Dilbaz ve Seber, 1993; Abramson, 1989).

### **1.6.3. Sosyal Destek Düzeyi**

Yaşamın stresli ve zor dönemlerinde kişiye veya kişilere yakın ve uzak çevresi tarafından sunulan her türlü maddi ve manevi yardımdır (Eker ve Arkar 1995, s.45-55).

Sosyal destek, kaygıya sebep olan gerçekliği yok etmese de kişilerin yaşadığı kaygı düzeyini paylaştırarak düşürmekte ve kişilerin daha olumuluca yönelimli sahip oldukları stresi yönetmede daha fazla seçenek sahibi olma konusunda motive etmeye yaramaktadır (Baltaş, 2007, s.150).

Gottlieb'e göre (1983) sosyal destek, kişinin içinde bulunduğu sosyal birimler tarafından sunulan öneri, tavsiye ve duygusal dayanışma ile tanımlanırken (Akt: Marcenko ve Meyers, 1991:186), Caplan ve Kullile'a (1976) göre kişinin hayatında krize neden olan olayın yaşamsal bir kaosa dönüşmemesi ve gerekli uyum becerilerini kazanmada ve zorlukları aşmada kişinin içinde bulunduğu grup veya kişilerle kurduğu bağlanmalardır (Akt: Kazak, 1987, s.137-146).

### **1.6.4. Özel Eğitim**

Özel eğitim gereksinimi olan kişilerin eğitim-öğretim ve sosyal ihtiyaçlarını gidermek için duruma uygun olarak yetiştirilmiş eğitmen, geliştirilmiş eğitim müfredatları ve yöntemleri ile bu bireylerin gelişimsel açıdan bütün alanlarına yönelik olarak uygun ortam sağlanarak verilen eğitimidir (Özel Eğitim Hizm. Yönt: 3).

## BÖLÜM 2

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE / ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. Özel Eğitim

Özel eğitim gereksinimi olan çocuk tanımı, bedensel özellikleri ve/veya zihinsel yetenekleri normal gelişim gösteren çocuklardan farklılık gösteren çocuklar için kullanılmaktadır. Çocuğun özel eğitim gereksinimi olup olmadığı veya ne tür bir özel eğitim ihtiyacı olduğu bu farklılığın derecesi belirlemektedir. Özel eğitim ihtiyacı olan çocuğun eğitimden verim alabilmesi ve ihtiyacına yönelik eğitim alabilmesi için BEP'e (bireyselleştirilmiş eğitim programına) gereksinim duyarlar. Özel eğitim gereksinimi olan çocuklar kavramı bu anlamda bütünleştirici bir kavramdır. Öğrenme ve/veya davranış sorunu olan, ortopedik sorunu olan ya da duygusal bozukluğu olan ve mental olarak üstün ya da özel yetenekli çocuklar bu gruba girerler. Özel eğitimde kullanılmakta olan özür, engelli gibi kavramlar ve söylemler özel eğitim gereksinimi olan kişi teriminden daha kısıtlayıcıdır (Akçamete, 2009, s.32).

Her çocuk kendine özgü özelliklerinden dolayı diğer çocuklardan ayrılır. Çocukların çoğundan farklı görünüm ve davranış özellikleri gösteren çocuklara özel eğitime muhtaç denir.

Dünya Sağlık Örgütü, 1980 yılında bir bildiriye yayınlamıştır. Bu bildiriğinde özür kavramı ile ilgili bazı kriterler ortaya koymuştur. Hastalığın neticelerine ve sağlığın boyutlarına ağırlık verilmiş olup yapılan sınıflandırmada, özür kavramı için aşağıda belirtilen tanımlar yapılmıştır (II. Özür Şurası, 2005).

**Yetersizlik:** Fiziksel, ruhsal veya organik yapının işlev kaybı ya da normalin dışına çıkma durumudur. Bu tanım bedensel seviyedeki bozuklukları ifade eder, hastalığın semptomlarını ve markerlarını içerir.

**Özür:** Sonradan gelişen hastalıklar sonucunda bozulan sağlıktan dolayı oluşan yetersizlikten dolayı herhangi bir becerinin normale kıyasla azalması veya kaybedilmesidir. Bu tanım bireysel düzeydeki fiziksel ve zihinsel yeti yitimini açıklar.

**Engellilik:** Özür ve/veya yetersizlik sebebiyle bireyin cinsiyet, yaş, sosyal ve kültürel düzeyine göre normal kabul edilen yaşamsal işlevlerini tam olarak yapamaması durumudur.

12.10.1983 tarih ve 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu'nda 4- 18 yaş grubundaki çocuklara yönelik olmak üzere “ortopedik, zihin, ruh, duygu, sosyal ve sağlık özellikleri ve durumlarındaki farklılıklar” kıstas alınmıştır. Kanun geniş kapsamlı bu belirlemeleri dahilinde MEB' e bağlı Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği'nde, özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için onbeş ayrı kategoride ayrı tanımlar geliştirmiştir. Bu kanun 6.6.1997 tarihli mükerrer 23011 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 573 sayılı Özel Eğitim Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname ile kaldırılmıştır. 573 sayılı K.H.K.'ye göre özel eğitim ihtiyacı olan birey, “çeşitli sebeplerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden daha fazla anlamlı farklılıklar gösteren” kişiyi ifade eder.

Ülkemizdeki özel eğitim hizmetleri, yetersizlik türlerine göre gruplandırılmış olan özel eğitim okullarında yürütülmektedir. Buradaki amaç; özel eğitim gereksinimi olan bireylerin ihtiyaçlarını gidererek toplum ve kültürle entegre hale getirmek ve geleceğe hazırlamaktır (I. Özürlüler Şurası, 1999). Ayrıca bu bireylerin kaynaştırma programlarından yararlanması ve normal gelişim gösteren yaşlılarıyla aynı sınıflarda öğrenim görmeleri de konunun önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Ülkemizde toplamda yedi farklı yetersizlik türüne okul ve diğer kurumlarda özel eğitim hizmeti verilmektedir. Bu gruplar; görme, işitme, bedensel ve mental yetersizliği olanlar ile, sürekli hastalığı olanlar, uyum güçlüğü olanlar, dil ve konuşma güçlüğü olanlar ve üstün yeteneklilerdir (I. Özürlüler Şurası, 1999).

#### Özel Eğitime Gereksinimi Olan Bireylerin Sınıflandırılması

Özel eğitime gereksinimi olan kişiler için, eğitim programlarını ve planlarını iyi bir şekilde düzenleyebilmek, gereksinimlerini daha iyi belirleyebilmek ve bireyleri en doğru şekilde tanımlayabilmek adına ortak nitelikleri ve eğitim gereksinimlerine göre bir sınıflandırma oluşturulmuştur. Bu sınıflandırma aşağıdaki gibidir:

1. Mental Öğrenme Yetersizliği Olan Kişiler
2. İşitme ve Duyma Yetersizliği Olan Kişiler
3. Görme Yetersizliği Olan Kişiler
4. Bedensel Yetersizliği Olan Kişiler
5. Dil ve Konuşma Kişiler Bozukluğu Olan Kişiler

6. Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Kişiler

7. Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü Olan Kişiler

8. Otizmliler

9. Üstün Yetenek ve Zekaya Sahip Olan Kişiler

10. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Gösteren Kişiler (Milli Eğitim Bakanlığı, Özel Eğitim Tanıtım El Kitabı).

Bu araştırma kapsamında ilgili sınıflandırmadaki, Otizm Spektrum Bozukluğu, Dil ve Konuşma bozukluğu, Down Sendromu ve Zihinsel Yetersizlik tanısı olan çocukların anne babalarıyla araştırma süreci yürütülmüştür.

### **2.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu**

OSB, genellikle yaşamın ilk 3 yılında ortaya çıkan ve yaşam boyu devam eden nöro-gelişimsel bir yetersizliktir. Otizm iki temel alanda kendini göstermektedir. Bunlar; sosyal ve iletişimsel yetersizlikler ile bazı tekrarlayıcı davranışlardır. (Korkmaz, 2005, s. 81- 115).

OSB tanı ölçütleri DSMV'de E. maddesinde otizm, zihinsel yetersizlik ya da genel gelişim geriliği ile daha iyi açıklanamaz. Zihinsel yetersizlik ve OSB yelpazesindeki bozukluk genellikle birlikte ortaya çıkar. OSB yelpazesindeki bozukluk ve zihinsel yetersizlik eş tanısı koymak için sosyal etkileşim ve iletişim ile genel gelişim düzeyinde beklenenin altında olmalıdır (DSM 5, 2014, s.25-28).

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) iletişim ve davranışları etkileyen gelişimsel bir bozukluktur. Otizm her yaşta teşhis edilebilmesine rağmen, "gelişimsel bozukluk" olduğu söylenir, çünkü semptomlar genellikle çocukların ilk iki yaşında ortaya çıkar.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabına (DSM-5) göre, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından oluşturulan ve ruhsal bozuklukları teşhis etmek için kullanılan bir rehberde, OSB tanısı almış olan çocuklarda;

- a- İletişim ve diğer insanlarla etkileşim zorluğu
- b- Kısıtlanmış ilgi alanları ve tekrarlayan davranışlar
- c- Kişinin okulda, işte ve diğer yaşam alanlarında düzgün şekilde işlev görme

yeteneğini bozan belirtiler görülmektedir.

Otizm bir “spektrum” bozukluğu olarak bilinir, çünkü insanların deneyimledikleri semptomların tipi ve şiddetinde geniş bir varyasyon vardır. OSB tüm etnik, ırksal ve ekonomik gruplarda görülür. OSB yaşam boyu bir bozukluk olsa da, tedaviler ve hizmetler kişinin semptomlarını ve işlevlerini geliştirebilir. Amerikan Pediatri Akademisi, tüm çocukların otizm için taranmasını önermektedir. Tüm bakıcılar, OSB tarama veya değerlendirme hakkında doktorlarıyla konuşmalıdır.

OSB Belirtileri;

OSB'si olan insanlar sosyal iletişim ve etkileşim, kısıtlı çıkarlar ve tekrarlayan davranışlarla ilgili zorluklar yaşamaktadır. Aşağıdaki liste, Otizm Spektrum Bozukluğu teşhisi konmuş kişilerde görülen davranış türlerine bazı örnekler vermektedir. Otizm Spektrum Bozukluğu olan tüm insanlar tüm davranışları göstermeyecek, ancak çoğu bir kaç tanesini gösterecektir.

Sosyal iletişim / etkileşim davranışları şunları içerebilir:

- a- Küçük veya tutarsız göz teması kurma
- b- İnsanlara bakmamak ya da dinlememe durumu
- c- Nesnelere veya etkinliklere, başkalarına bir şeyler işaret ederek veya göstererek nadiren paylaşma hali
- d- Dikkat çeken ya da yavaş davranan, isimlerini ya da dikkat çekmeye yönelik diğer sözlü girişimlere cevap veren birine cevap verme durumu
- e- Konuşmanın ardında ve ileride zorluklar yaşamak
- f- Sıklıkla, başkalarının ilgisini çekmediğini veya başkalarına cevap verme şansı vermediğini fark etmeden, sık sık en sevdiği bir konu hakkında konuşmak
- g- Yüz ifadeleri, hareketleri ve söylenenlerle uyuşmayan mimiklere sahip olmak
- h- Şarkı söylemeye veya düz ve robot benzeri seslere benzeyen sıra dışı bir ses tonuna sahip olmak
- i- Başka bir kişinin bakış açısını anlamada veya başkalarının eylemlerini tahmin edemediğinde veya anlayamazken sorun yaşamak.



Otizm daha öncesinde APA (Amerikan Psikiyatri Birliği)' ne ve WHO (Dünya Sağlık Örgütü)' ne göre beş alt başlıkta tanımlanmaktaydı.

Bu başlıklar aşağıdaki gibidir;

- a) Otistik Bozukluk
- b) Asperger Sendromu
- c) Dezentegratif Bozukluk
- d) Rett Sendromu
- e) Atipik Bozukluk (İftar, 2013, s.33).

**a) Otistik bozukluk (Otizm)**

Yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan ve sosyal etkileşim, iletişim alanında yetersizlik ile stereotipik davranışlardan en az bir alanda kendisini gösteren bozukluktur. Otizm tanısının konması için temel belirtiler olarak ifade edilen belirtilerden en az altı tanesini gösterir olması gerekmektedir. Bu belirtilerin en az iki tanesi sosyal etkileşim alanında, en az bir tanesi iletişim ve stereotipik davranış alanında olması gerekmektedir (Ozonoff ve Rogers, 2003).

**b) Asperger sendromu**

Otizmden farklı olarak genellikle dil ve konuşma becerisi yönünde daha iyi bir düzeyde olan bu sendrom otizmin iyi işlevli olan yelpazesindedir. Asperger sendromu hafif özellikleri ile bu anlamda otizmden ayrılır. Özellikle sosyal etkileşimdeki yetersizlikler ile tekrarlayıcı davranış, rutine sıkı bağlılık ve sınırlı ilgi alanları mevcuttur (Ozonoff ve Rogers, 2003).

**c) Dezentegratif Bozukluk**

Dezentegratif bozuklukta genel gelişim yaşına kadar normal seyretmekteyken, sonrasında sahip olunan beceriler çabucak gerilemektedir. Hatta bu gerileme zihinsel yönde ağır düzeyde zihinsel yetersizlik yaşayacak seviyelere kadar ilerleyebilmektedir çok nadir görülen bu durum erkeklerde daha çok ortaya çıkmakla birlikte yaklaşık olarak yüzbinde iki oranındadır (Ozonoff ve Rogers, 2003).

#### ***d) Rett Sendromu***

Günümüzde otizm spektrumunun altında yer almasının yanlış olduğu görüşü hakim olan bu bozukluğa nadiren rastlanmaktadır. Genetik bulgularla ilişkili olduğu ve X kromozundaki MECP2 genindeki bozuklukla ilişkili olduğu bilinmektedir. Genellikle kızlarda görülen bu bozuklukta, mental, motor beceriler ve sosyal iletişim alanında yani neredeyse tüm gelişim alanlarındaki gerilemelerle kendini göstermektedir. Altı ile onsekiz ayları arasında nükseder ve baş çevresinde büyümenin durması, elleri kullanmada zorluk ve takıntılı el hareketleri ile alışılmadığın dışında soluk alış veriş ve diş gıcırdatmaları görülmektedir (Ozonoff ve Rogers, 2003).

#### ***e) Atipik otizm***

Genellikle otizm yelpazesindeki bazı kriterleri taşıyor olup ama tam otistik özellikler göstermeyen bireyler için başvurulan bir tanıdır. Özellikle kimi davranışların görülüp kimmi davranışların görülmediği yani otizmden şüphelenildiği kategoridir. Çoğunlukla otizm taklidi içinde olan çocuk olarak da ifade edilmektedir ve gelişim geriliği veya sosyal gelişim gecikmesi ile sıklıkla karıştırılmaktadır (ICD-10, 2015).

### **2.1.2. Dil ve Konuşma Bozukluğu**

Literatürde dil ve konuşma bozukluğu veya dil konuşma güçlüğü olarak tanımlanan bu kavramın birden fazla açıklaması mevcuttur. Milli Eğitim Bakanlığının konuya dair yönetmeliğinde “Sözel dilin akıcılığında, ritminde, tizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin çıkarılışında, eklemlenişinde, artikülâsyonunda, semantiğinde bozukluk bulunmasına konuşma bozukluğu denir” biçiminde tanımlandığı görülmektedir (Megep, 2009, s.8).

Konuşma ve dil bozuklukları, iletişimdeki ve oral motor işlevi gibi ilgili alanlardaki sorunlara işaret eder. Bu gecikmeler ve bozukluklar, basit ses ikamelerinden dilin anlaşılması ya da kullanılmaması ya da işlevsel konuşma ve besleme için oral-motor mekanizmasını kullanma arasında değişir. Konuşma ve dil bozukluklarının bazı nedenleri arasında işitme kaybı, nörolojik bozukluklar, beyin hasarı, mental retardasyon, ilaç kötüye kullanımı, yarı dudak veya damak gibi fiziksel bozukluklar ve vokal kötüye kullanım veya yanlış kullanım yer almaktadır.

Devlet okullarının özel eğitim programlarında öğrenim gören öğrencilerin dörtte biri konuşma ya da dil bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır. Bu tahmin, sağırılık gibi diğer koşullara bağlı konuşma dil problemleri olan çocukları içermemektedir. Dil bozuklukları, mental retardasyon, otizm veya serebral palsi gibi diğer engellerle ilişkili olabilmektedir. İletişim bozukluklarının (konuşma, dil ve işitme bozuklukları dahil) ABD'deki her 10 kişiden birini etkilediği tahmin edilmektedir.

### **Özellikleri;**

Bir çocuğun iletişiminin, konuşma ve/veya dil becerilerinin edinilmesinde akranlarının arkasında önemli ölçüde geride kaldığında, çocuğun iletişimi ertelenir. Bazen bir çocuk ifade (konuşma) dil becerilerinden daha iyi (anlayışlı) olacaktır, fakat bu her zaman böyle değildir. (Beukelman ve Mirenda, 1992)

Konuşma bozuklukları, konuşma sesleri veya ses kalitesi ile ilgili sorunlar üreten zorluklara işaret eder. Dismlans olarak adlandırılan kekemelik gibi, akış veya konuşma ritminde bir kesinti ile karakterize edilebilirler. Konuşma bozuklukları, seslerin oluşturulma biçiminde, artikülasyon veya fonolojik bozukluklar olarak sorun olabilir veya sesin ses seviyesi, sesi veya kalitesiyle ilgili zorluklar olabilir. Birkaç problemin bir kombinasyonu olabilir. Konuşma bozukluğu olan kişilerde bazı konuşma seslerini kullanmakta güçlük çekerler ki bu da bir gecikmenin belirtisi olabilir. "Kayak" derken ya da "l" ya da "r" gibi diğer sesleri kullanmayla ilgili sorun yaşadıklarında "görebilirler" diyebilirler. Dinleyiciler, konuşma bozukluğu olan birinin söylemeye çalıştığı şeyi anlamakta zorlanabilirler. Ses bozukluğu olan kişiler, seslerinin sesleri ile ilgili olarak sorun yaşayabilir. (Bernthal ve Bankson, 1993).

Bir dil bozukluğu, sözel ve sözel olmayan sözcükleri bağlam içinde anlama ve / veya kullanma becerisinde bir bozulmadır. Dil bozukluklarının bazı özellikleri, kelimelerin uygunsuz anlamları ve anlamları, fikirleri ifade edememe, uygun olmayan dilbilgisi kalıpları, azalan kelime dağarcığı ve yönergelere uymama gibi konuları içerir. Dil öğrenme engellerinden veya gelişimsel dil gecikmesinden etkilenen çocuklarda bu özelliklerin bir ya da bir kombinasyonu oluşabilir. Çocuklar bir kelimeyi duyabilir veya görebilir, ancak anlamını anlayamaz. İletişim kurmaya çalıştıkları şeyleri başkalarına anlama konusunda sorun yaşayabilirler. (Berkowitz, 1994).

### 2.1.3. Down Sendromu

Down sendromu insanlarda en yaygın görülen kromozom (46 yerine 47 kromozom) anomalisi türü olup her kesimden insanda ortaya çıkan genetik bir bozukluktur. (Yiğiter ve Kavak, 2006: 178). İnsanlık varolduğundan beri Down Sendromlu insanların da varolduğu düşünülmektedir (Dost Yaşam, 2002). Down sendromu, genellikle zihinsel kısıtlılığın eşlik ettiği bir kromozom bozukluğudur. Kromozom bozukluğu bütün vücut sistemini çoklu olarak (kalp problemleri, işitme yetersizlikleri vb.) birlikte etkilemektedir. Kalıtsal sebeplerden dolayı zihinsel kısıtlılığa da neden bu sendroma sahip yenidoğanların yüzdeliği çeşitli kaynaklara göre 600 de 1 ya da 1000 de 1'dir (Crane ve Morris, 2006; Roizen ve Patterson, 2003; Sherman, 2007, s.221–227).

Down sendromu, zihinsel sakatlık, karakteristik bir yüz görünümü ve bebeklikte zayıf kas tonusu (hipotoni) ile ilişkili bir kromozomal durumdur. Etkilenen bireylerin tümü bilişsel gecikmeler yaşar, ancak zihinsel engellilik genellikle hafif ile orta derecedir.

Down sendromlu kişilerde çeşitli doğum kusurları olabilir. Etkilenen çocukların yaklaşık yarısı kalp kusuruyla doğar. Bağırsak tıkanıklığı gibi sindirim anormallikleri daha az yaygındır.

Down sendromlu bireyler çeşitli tıbbi durumlar geliştirme riskinde artışa sahiptir. Bunlar, yemek borusuna asidik mide içeriğinin geri akışı olan gastroözofageal reflü ve gluteni adı verilen buğday proteininin sindirim bozukluğu olan çölyak hastalığıdır. Down sendromlu kişilerin yaklaşık yüzde 15'inde, düşük tiroid bezi (hipotiroidizm) vardır. Tiroid bezi, alt boyunda hormon üreten bir kelebek şeklindeki organdır. Down sendromlu bireylerde ayrıca işitme ve görme problemleri riski de artmaktadır. Ek olarak, down sendromlu çocukların küçük bir yüzdesi, kan oluşturan hücrelerin (lösemi) kanserini geliştirir.

Gecikmiş gelişim ve davranış sorunları genellikle down sendromlu çocuklarda bildirilmektedir. Etkilenen bireylerin konuşma ve dili, down sendromu olmayan çocuklara göre daha yavaş gelişir ve etkilenen bireylerin konuşmasının anlaşılması daha zor olabilir. Davranışsal konular dikkat problemleri, obsesif / kompulsif davranış ve inatçılık veya tantrumları içerebilir. Down sendromlu insanların küçük bir yüzdesi de, otizm spektrum bozuklukları olarak adlandırılan ve iletişim ve sosyal etkileşimi etkileyen gelişimsel şartlarla teşhis edilir.

Down sendromlu kişiler genellikle yaşlandıkça düşünme yeteneği (kognisyon) içinde yavaş yavaş bir düşüş yaşarlar, genellikle 50 yaş civarında başlarlar. Down sendromu aynı zamanda artmış bellek kaybıyla sonuçlanan bir beyin bozukluğu olan Alzheimer hastalığının gelişme riski ile ilişkilidir. Down sendromlu yetişkinlerin yaklaşık yarısı Alzheimer hastalığı yaşamaktadırlar. Alzheimer hastalığı genellikle yaşlı erişkinlerde görülen bir bozukluk olmasına rağmen, down sendromlu kişiler genellikle bu durumu ellili veya altmışlı yıllarda yaşamaktadırlar.

#### **2.1.4. Zihinsel Yetersizlik**

18 yaşından önce ortaya çıkan yaşam işlevselliğine etki eden (özbakım, sağlık, güvenlik, okul, sosyal etkileşim, iletişim, boş vakitlerini değerlendirme vb.) zeka düzeyi 70-75'in ve altında olma durumudur (Kurt, 2010, s.158-163).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların çoğunun hamilelik döneminde veya doğum sonrasında farkına varılır. Zihinsel yetersizliği olan çocuklar genellikle kendi ihtiyaçlarını tek başlarına karşılayamaz, bağımsız hareket edemezler (Eripek, 2013). Zihinsel kısıtlılıklarından dolayı öğrenme yetersizliği yaşamaktadırlar. Bu nedenle dil gelişimleri, sosyal ve duygusal gelişimleri bu çocukların zihinsel durumlarına göre hafif-orta-ağır düzeyde etkilenmektedir (MEB, 2005).

2000 yılında yayımlanan ve 2006 yılında revize edilen Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde zihinsel yetersizlik dört alt kategoriye ayrılmıştır. (Cavkaytar ve Diken, 2012). Bu kategoriler aşağıdaki gibidir;

- a) ***Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik (HDZY):*** Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan kişiler duyuşsal ve motor alanlarda sıkıntılar yaşamaktadır. Bu kişilerde kritik dönem 0-6 yaş dönemidir. Çünkü bu dönemde pek çok beceriyi öğrenmektedirler. Dil becerileri ile sosyal ve duygusal beceriler 0-6 yaş döneminde olduğundan dolayı bu dönemdeki çocukların zihinsel yönden tanılmak da zor olabilmektedir. HDZY'si olan çocuklar temel okul olgunluğunu kazanabilmektedirler. Yaşlılarını geriden seyrederek fakat bazı işlerde özellikle de el becerisi gerektiren işlerde başarılı olabilmektedirler. Genel olarak akademik seviyeleri düşüktür ve çoğu zaman istenilen düzeye ulaşamazlar. İçerisinde buldukları sosyal ortamlarda çoğunlukla

farkedilmezlerse de sosyal ve duygusal referansları okumakta zaman zaman zorluklar yaşamaktadırlar (Yüksel, 2001).

- b) Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik (ODZY):** Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan kişiler genellikle yaşamlarını çok sekteye uğratmayan fiziksel bir hasara da sahip olabilmektedirler. Basit ve tek düze görevleri yerine getirebilen bu kişiler günlük yaşam sorumluluklarını ve özbakım becerilerini de kimseye bağlı olmadan ifa edebilmektedirler. Okul başarıları düşük seyrederek ve akademik olarak başarısız olmaktadır. İçinde buldukları sosyal ortamın kurallarını anlayabilmekte ve adapte olabilmektedirler. Bu kişiler için anahtar nokta erken tanı ve müdahaledir. Erken tanı ve müdahale ile yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde daha az bağımlı bir yaşam sürdürme şansları artmaktadır (Öztürk, 1988).
- c) Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik (ADZY):** Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan kişiler doğumdan hemen sonra farkedilmektedirler. Bu bireyler doğum sırasında ve sonrasında hemen fark edilebilir durumdadırlar. Ciddi otonom sinir sistemi problemleri vardır. Bu yetersizliklerine ek olarak başka hastalıklar da mevcuttur. (Eripek, 2005). Bu kişiler hem akademik konularda hem de günlük yaşam ve toplumsal yaşam becerilerinde sürekli olarak desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Hareket kısıtlılıkları da mevcut olan bu kişiler yaşam boyu korunmaya ve bakıma gereksinim duymaktadırlar (Cavkaytar ve Diken, 2012). Dil konuşma becerileri yeterince gelişmemektedir (Yörükoğlu, 2015).

## 2.2. Özel Eğitim ve Aile

Yeni bir çocuğun dünyaya gelmesi aile içinde yeni değişimlere sebep olmaktadır. Bu değişim başta aile yapısı olmak üzere, aile üyelerinin birbirleriyle olan ilişkilerini de farklılaştırmaktadır. Anne-babaların birbirlerinden beklentileri, yaşama karşı bakış açıları, iş yaşamlarından ve sosyal çevrelerinden bekledikleri değişime uğrar. Gelişimsel olarak (zihinsel, fiziksel) normal olması beklenen çocuğun farklı gelişim göstermesi aile içindeki değişimleri artırır. Ailenin değişime uğrayan bu beklentileri farklı decelere ulaşabilmektedir. Ailelerin farklı gelişim gösteren ve bu nedenle özel eğitime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olmaları öncelikle çocuğun durumunu kabul etmeleri sonrasında ise

çocuğun ihtiyacını karşılayabilmeleriyle alakalı kaygıları da ortaya çıkarır. Özel eğitim gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak bütün aile üyelerini hem duygusal hem de yaşamsal anlamda etkileyebilir. Bu etkinin derecesi her ailede aynı değildir çünkü her ailenin sistemi ve içinde buldukları kurallar birbirinden farklıdır. Özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının gereksinimlerini gidermeye çalışan aile kendi imkanları ve sosyal yapılarına uygun olarak sorunlarla başetme yöntemleri oluşturabilir. Ailelerin başetme yöntemleri ve becerilerini etkileyen birçok faktör mevcuttur. Kişisel özellikler, inanç, sosyo-ekonomik düzeyleri, sosyal çevrelerinin desteği, içinde buldukları toplumun özellikleri bu unsurlara örnek olarak verilebilir. Bunların yanı sıra özel eğitim gereksinimi olan çocuğun tanısının ne olduğu, engel düzeyinin şiddeti, cinsiyeti, çocuk sayısı ve kardeş sırlamasındaki yeri gibi unsurlar da ailenin psiko- sosyal durumuna etki edebilir (Şanlı, 2012, s.12-22).

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarına yönelik tutumları da değişkenlik gösterebilmektedir. Bazı ebeveynler korumacı bir tutuma sahiptirler bu nedenle çocuğun faydasına olabilecek pek çok etkinliği korumacı tutumlarından kaynaklı olarak engelleyerek çocuğun gelişimsel olarak ilerlemesini sekteye uğratmaktadırlar. Yine bazı ebeveynler de beklentilerini çocuğun hazırbulunuşluğuna uygun olmayacak şekilde yüksek tuttıkları için çocuğun beklentilerinin altında kalmasından dolayı hayal kırıklığı yaşayarak umutsuzluğa ve üzüntüye kapılabilmektedirler. Bazı ebeveynler ise çocuğun özel eğitim gereksinimi olmadığını inkar ederek bu durumu etmekte zorluk yaşamaktadırlar (Baltacıoğlu, 2016).

Özel eğitim gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak ailenin bütün yaşamını çocuğun ihtiyaçlarına yönelik endekslemelerine neden olur. Çocuğun engel türüne göre ebeveynlerin işteki çalışma saatleri, evde ve dışarda geçirecekleri zamanlar etkilenmektedir. Çocuğun sahip olduğu engelden dolayı aileler toplumsal yaşam alanlarında da belli zorluklar ve sıkıntılarla karşılaşabilmektedirler. Aileler toplumsal yaşam alanlarında yaşadıkları sıkıntılardan dolayı sosyal olarak izole olabilirler. Ailelerin yakın ve sosyal çevre olarak gördükleri kişilerin tutum ve destekleri de bu süreci ciddi anlamda etkilemektedir. Yakın ve sosyal çevrenin yaklaşımı özel eğitim gereksinimi olan çocuğun ebeveynlerinin de algılarına ve bakışaçılarına büyük oranda etki eder. Bütün bunların yanı sıra çocuğun bakım ve eğitim ihtiyaçları aileyi hem duygusal hem de maddi anlamda büyük yük altında bırakabilmektedir. Belirtilen bütün bu stres faktörleriyle aileler

sağlıklı bir biçimde başedemedikleri zaman aile içinde duygusal ve fiziksel açıdan pek çok problem başgösterebilir (Çay, 2016, s.9).

Aile üyeleriyle “normal gelişim” gösteren çocuklar ve “farklı gelişim” gösteren çocuklarla arasındaki ilişkideki farklılıklar da mevcuttur. Ebeveynlerin “ normal ” çocuklarıyla olan iletişimlerinde esneklik, özgürlük ve sıcaklık mevcutken, “farklı” olan çocuklarıyla olan iletişimlerinde bunu görmemiz pek mümkün değildir. Bunun nedeni, “farklı gelişim” gösteren çocuklarıyla olan iletişimlerinin patolojisinde yatar (Satir, 1983,s.5).

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların varlığı ailede olumsuz durumların dışında bazı olumlu durumlara da neden olmaktadır. Ailede stresle başatme ve zorluklara uyum sağlamada bazı beceriler kazandırabilmektedir. Bu da ailenin kendi güçlerini tanıyıp toplumla ve kurumlarla iyi bir dayanışma içerisinde olabileceklerini gösterir (Şanlı, 2012, s. 12-22).

Mevcut yürütölen özel eğitim hizmetlerine bakıldığında çocuk merkezli olduğu görölmektedir. Günümüz modern bakışaçasına göre ise çocuğu anlamının ve tanımının yolu aileyi anlamaktan ve tanımaktan geçmektedir. Aile sistemindeki herhangi bir değişiklik, ailedeki her bir üyenin davranışlarında ve aile içi dinamiklerde değişikliğe neden olmaktadır. Aşağıda özel eğitime muhtaç çocuğa sahip ailelerin özelliklerini anlamaya yönelik geliştirilen modeller açıklanmıştır.

### **2.2.1. Ekolojik Model**

Sistem teorisine dayalı olarak Hornby (1995), çeşitli engellere sahip çocukların ailelerinde toplumsal sistem içerisinde çocuk, aile ve toplumun karşılıklı birbirlerini etkileme şekillerini Bronfenbrenner’in daha öncesinde üzerinde çalıştığı ekolojik modelinden uyarlamıştır. Urie Bronfenbrenner’e göre insan varoluğu büyük ölçüde içinde bulunduğu sistemler ve bu sistemlerin birbirleriyle etkileşme biçimi tarafından belirlenmektedir. Burada sistemden kastedilen, iletişim kuran ve birbirlerini etkileyen insan topluluklarıdır. Bronfenbrenner’in ekolojik modeli, aile üzerinde etkili olduğu düşünölen beş farklı sistemi içermektedir: mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistem ve kronosistem.



### **2.2.1.1. Mikrosistem**

Bir çocuğun doğduktan sonra dahil olduğu ilk halka mikro-sistemler olarak adlandırılır. Özel ihtiyaçları olan bir çocuğa sahip olmak bütün ailede aile üyelerinin birbirlerini etkiledikleri bir mikrosisteme neden olur. Bu etkileme derecesi pek çok değişkene göre farklılık göstermektedir. Bu değişkenler; çocuğun sahip olduğu tanı, ne zaman tanı aldığı, ne tür ihtiyaçları olduğu, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, kardeş alt sisteminde özel ihtiyacı olan çocuğa yönelik algı vb. olarak sıralanabilir. Ayrıca karı-kocalık sistemindeki anne-babanın ruhsal süreçleri, ilişki doyumlarının yanısıra ebeveynlik sisteminde annenin çocuklarla kurduğu bağ, babanın çocuklarla kurduğu bağ, anne – babanın ebeveyn olarak çocuklarla kurdukları bağ mikro sistemde aile işlevi üzerinde önemli bir fonksiyona sahiptir (Hornby, 1995).

### **2.2.1.2. Mezosistem**

Bronfenbrenner, ikinci halkada sistemler arası alan olan mezosistemleri tanımlar. Ailenin yakın çevresi olarak tanımlanan mezosistem kısaca şu kaynakları barındırır: akraba, arkadaş, öğretmen, çocuğun yardım aldığı profesyoneller vb. olarak çoğaltılabilir. Ailenin direk temas halinde olduğu bu uzantılar aileye sundukları yarar ve yardım açısından olumlu tutum içerisinde olurlarsa ailenin özel ihtiyaçları olan çocuklarının süreçleriyle daha sağlıklı bir şekilde başa çıkabilecek ve yaşam memnuniyetleri artacak dolayısıyla ailenin mikrosistemi bu haliyle olumlu etkilenecektir. Aksi takdirde aile dışında kalan ama aile için yaşadığı toplumu temsil eden bu uzantılar gerekli destek kaynaklarını sunmazlarsa aile yaşadığı kaosu içerisinde daha fazla saplanmış olacak ve yaşam onlar için daha da çekilmez ve zor hale gelecektir dolayısıyla ailenin mikrosisteminde problemler oluşacaktır (Hornby, 1995).

### **2.2.1.3. Ekzosistem**

Çocuğun kendisinin dahil olmadığı ancak gelişimine dolaylı olarak büyük etki eden üçüncü halka ekzo-sistemler olarak adlandırılır. Ekzosistem ailenin daha bir şekilde etkilendiği diğer sistemleri içermektedir. Bu sistemler: sağlık sistemi, eğitim sistemi, kamuya faydalı gönüllü kurul ve vakıflar, medya vb. sosyal faaliyet gösteren ortamları içermektedir. Örneğin farkındalık konusunda yazılı, görsel medyanın oldukça etkisi vardır.

Yine farklı gelişim gösteren çocuğa ve aileye yönelik toplumsal duyarlılığın geliştirilmesi, toplu taşıma araçlarında engelli çocuğa ve ailesine nasıl yaklaşıldığı ve toplumda var olan sağlık, eğitim, bakım, sosyal güvence, eğlence, iş olanakları gibi hizmetler ailenin mikrosistemi üzerinde olumlu ya da olumsuz etki yaratmaktadır (Hornby, 1995).

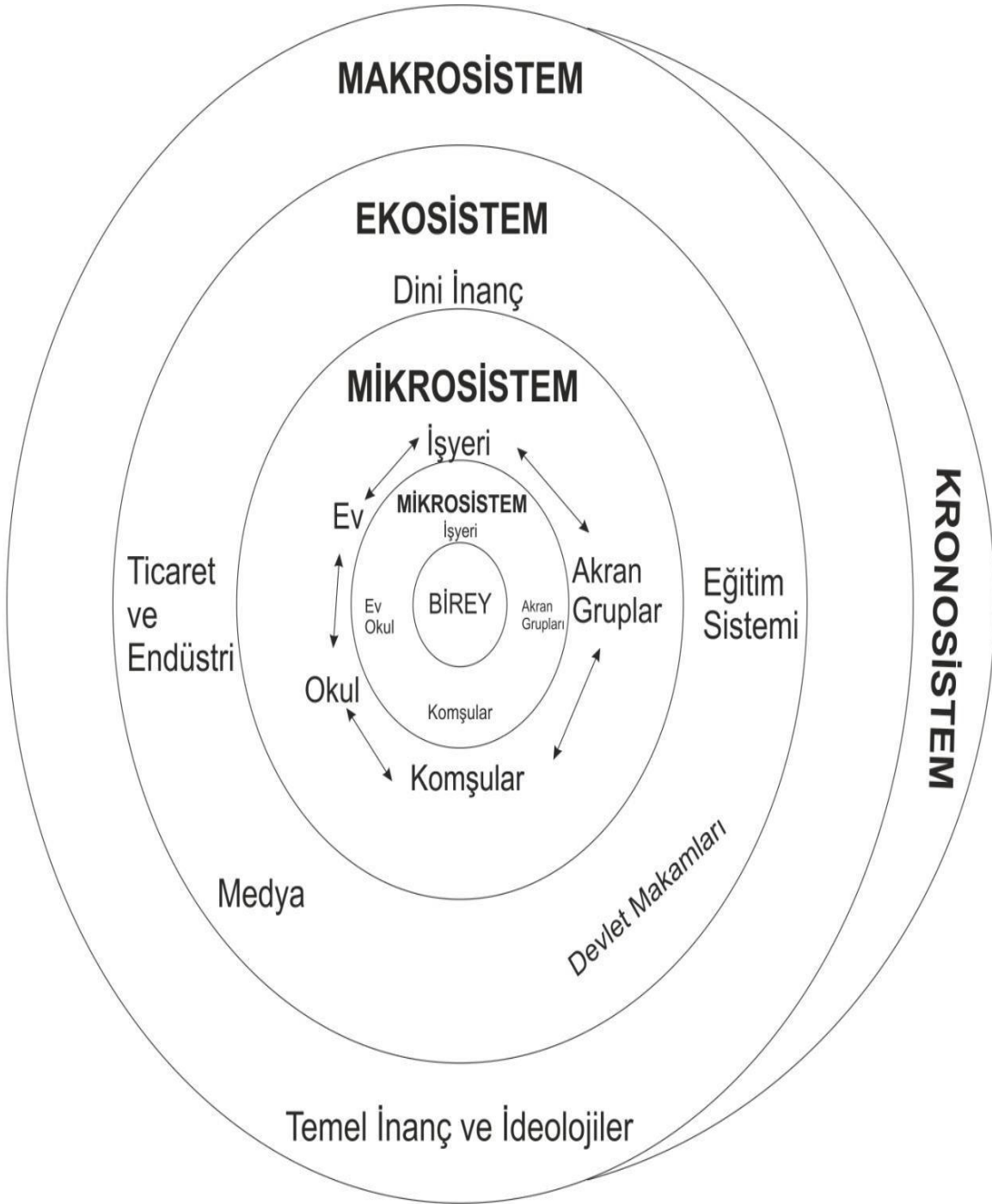
#### **2.2.1.4. Makrosistem**

Sistemler hiyerarşisindeki dördüncü halka makro-sistemler, toplumdaki genel-geçer değerler ve normları temsil eder. Makrosistem daha geniş çerçeve de ailenin içinde bulunduğu toplumun değer yargıları, dini inancı, politik tutumu, refah düzeyi ile ilgili dinamikleri barındırmaktadır. Diğer sistemlerde olduğu gibi makrosistemin de bu öğeleri mikrosistem üzerinde etkilidir. Yani ailenin içerisinde yaşadığı toplum özel ihtiyaçları olan ve farklı gelişim gösteren bireyleri toplumun bir parçası olarak kabul edip onları dışlamazsa, bu bireylere sahip ailelere de aynı tutum ve bilinç içerisinde olacaktır.

#### **2.2.1.5. Kronosistem**

Daha sonra kurama beşinci halka olarak kronosistemler eklenmiştir. Kronosistemler, bireyin yaşantısının zaman içerisinde diğer sistemlerin ekolojisinin gelişiminden etkilenmesini içeriyor. Kronosistem, zamanın getirdiği yeni değişimlerin ve gelişmelerin birey ve çevre üzerindeki etkisi ile ilgili olan öğeleri içermektedir. Yaşam tarzındaki değişimler, teknolojik yenilikler, konjoktürel durumlar gibi bireyin yaşamındaki dönüşümlerle ilgili süreçleri içermektedir. Kronosistemler, bireyin yaşantısının zaman içerisinde diğer sistemlerin ekolojisinin gelişiminden etkilenmesini içeriyor.

Sonraki yıllarda multi-disipliner çalışmalarla geliştirilen kuram biyo-ekolojik olarak da anılmaktadır.



Şekil 2.1. Ekolojik Model (Bronfenbrenner, 1994).

### **2.2.2. Aile Sistemi Modeli**

Turnbull ve Turnbull'un (1995), özel gereksinimli çocuğa sahip olan aileler ile ilgili geliştirmiş olduğu aile sistemi modeline göre aile özellikleri, aile işlevleri ve ailenin yaşam döngüsü olmak üzere üç temel unsurdan bahsetmektedir.

#### **2.2.2.1. Aile Özellikleri**

Aile özellikleri ailenin tam tablosuna ait özelliklerini belirtir ve üç alt durumu içerir:

1. Aileye ilişkin özellikler; ailenin genişliği, eğitim düzeyi, coğrafik yerleşimi ve sosyodemografik yapısı gibi
2. Aile bireylerinin özel durumları ve karakteristik özellikleri; zorluklarla baş etme yöntemleri, sağlıksal durumları, yetersizliğin türü ve dercesi gibi,
3. Aileye ait zorluklar; ekonomik yetersizlikler, ailede özel gereksinimi olan bir bireyin varlığı gibi (Sucuoğlu, 2010).

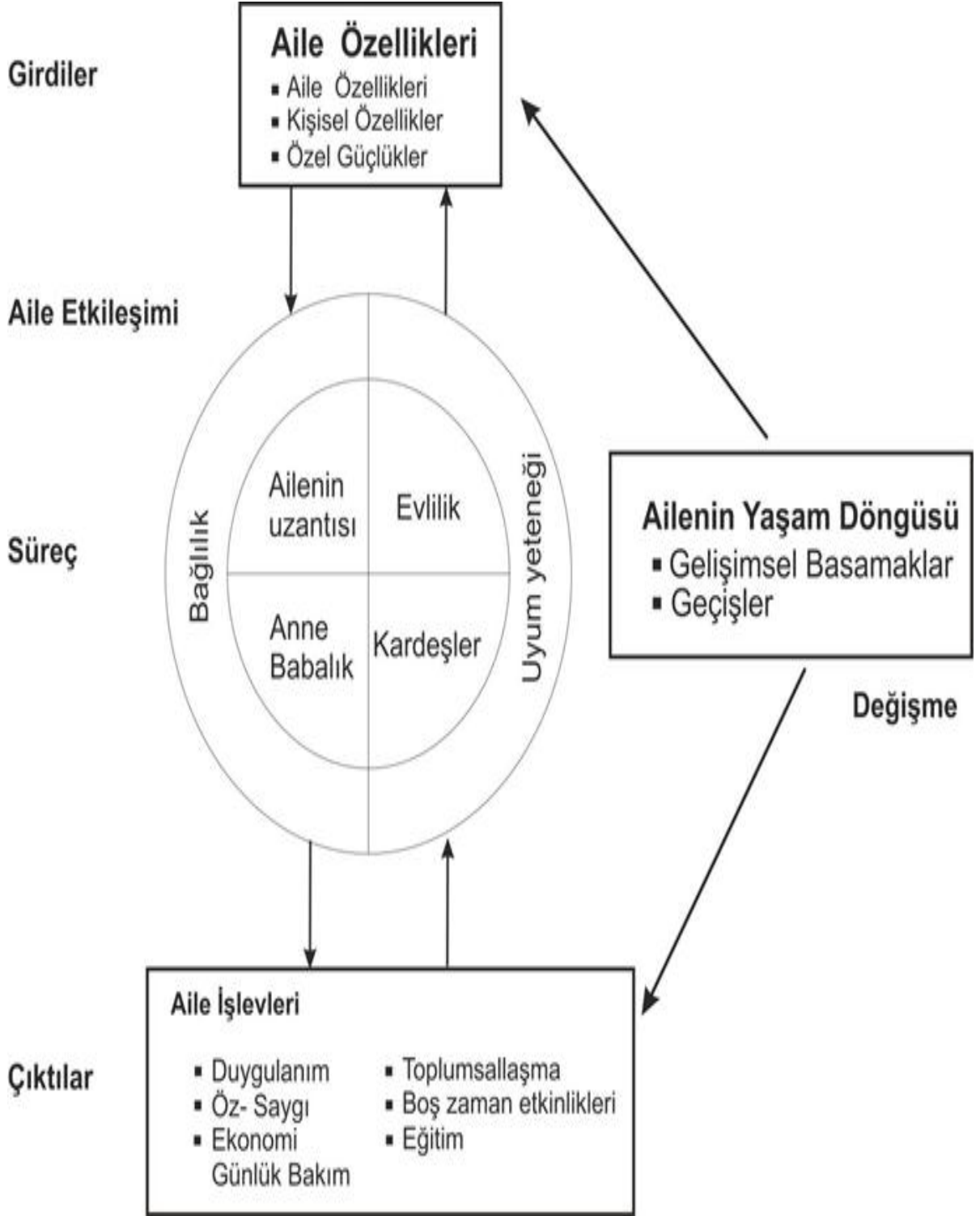
#### **2.2.2.2. Ailenin İşlevleri**

Ailenin işlevlerinde aile üyelerinin değerli oldukları, sevilen birer varlık oldukları gibi duygusal ihtiyaçlarının yanısıra sosyal, ekonomik ve eğlence ihtiyaçlarını içermektedir.

#### **2.2.2.3. Ailenin Yaşam Döngüsü**

Ailedeki çeşitli yaşam döngüsü aşamalarının ele alındığı ve bu geçişlerin duygusal süreçleri ilgili anahtar ilkeler ile aile durumunda gelişimsel olarak ilerlemek için gerekli olan ikinci derecede değişiklikleri içermektedir. Aile üyelerinin doğumundan itibaren evden ayrılma süreçlerine ve yeni aile kurma süreçlerine kadar çeşitli etkileri değerlendirmektedir.

Bu değişim ve dönüşümler de aileyi etkilemektedir. Bu üç temel durum, hem birbirlerini hem de ailenin alt sistemlerini etkilemektedirler (Sucuoğlu, 2010).



Şekil 2.2. Aile Sistem Modeli (Turnbul ve Turnbull, 1995).

### 2.2.3. Aşamalar Modeli

Aşamalar modeli beklentilerin aksine sağlıklı olamayan ve özel gereksinimi olan bir bebeğin doğumuna ailelerin nasıl reaksiyon verdiklerini açıklamaya çalışır. Aşamalar modelinin izah ettiği reaksiyonlar ebeveynlerden alınan bilgiler ile alanda çalışan profesyonellerin gözlem, izlenim ve araştırmaları baz alınarak geliştirilmiştir. Aşağıda Kubler- Ross'un yas sürecinde yaşanan tepkilerin teorisini özel gereksinimi olan ailelerin hissettikleri ve hangi dönemde geçtikleri Garguilo (1985) modeli olarak da bilinen dönemler anlatılmıştır.

#### 2.2.3.1. Birinci Dönem

Anne-babaların ve ailenin diğer üyelerinin çocuklarının ilk tanılandığı süreçte verdikleri tepkilerin olduğu dönemdir. Bu tepkiler aşağıdaki gibi sıralanmıştır.

**Şok:** Anne babalar çocuklarının farklı olduklarını ilk öğrendikleri zaman en öncelikli olarak bir şok süreci yaşarlar. Çoğu anne baba çocuklarının bu durumuna hazırlıklı olmadıkları için şok süreci içerisinde duruma inanmama, çaresizlik ve pek çok duygu kombinasyonunu içiçe yaşarlar.

**İnkâr:** Şok sürecindeki anne babalar çocuklarının bu durumunu rededip, görmezden gelerek bir tür kaçış yaşarlar. Redediş süreci farklı şekillerde olabilmektedir:

- a) Bazıları çocuklarındaki durumu direk rededip çocukları tipik gelişim gösteriyormuş gibi bir davranış içerisine girebilirler,
- b) Çocuklarının durumuna müdahale etmek için bilgi arayışı sürecine girmeyebilirler,
- c) Çocuklarının sahip olduğu beceri ve gelişimsel özelliklerini olduğundan farklı olarak projekte edebilirler,
- d) Beklentilerini çocuğun gerçekliğine uygun olmayacak şekilde oluşturabilirler,
- e) Çocuğun ihtiyaçlarını ve taleplerini görmezden gelebilirler,
- f) Ailedeki etkinlik ve faaliyetlerde çocuğu izole edebilirler,
- g) Çocuklarını tamamen başka kurumların insiyatifine bırakabilirler,
- h) Kendi evlerinde kaçabilirler,
- i) Çocuklarının durumunun normal olduğu ile ilgili kendileriyle aynı görüşte olacak uzman arayışına girebilirler. Bu durumu Anderson alışveriş davranışı diye ifade

etmekte ve sıkça rastlanılan bir davranış biçimi olduğunu vurgulamaktadır. Çocuklarının durumuna müdahale edecek bilgi ve uzman arayışı yerine aileler farklı uzmanlara giderek çocuklarıyla ilgili olumlu bir takım şeyler duymak isterler. Gerçekçi bir yöntem olmadığı için aileler bunun sonucunda maddi ve manevi olarak yorulurlar ve moral çöküşü içerisine girerler. Terapi ve tedavi oburluğuna giren aileler enerjilerini yapıcı bir biçimde kullanmadıkları için yaşam dengeleri de bozulmaya başlar (Sucuoğlu, 2010).

İnkar sürecindeki ailenin yeniden toparlanabilmeleri için zamana ihtiyaçları vardır. Fakat zaman süreci uzadığı takdirde çocuklar için telafisi olmayan kayıplara neden olabilmektedir. Bu nedenle ilgili alandaki uzmanların ailelerin bu süreçteki duygularını onarmaları ve gerekli desteği sağlamaları gerekmektedir.

**Acı ve Depresyon:** Engelli bir çocuğa sahip olma gerçeğiyle karşı karşıya kaldıklarında anne babalar hayal kırıklığı yaşarlar. Çünkü engelli çocuk sağlıklı çocuğun yerine geçmiş, sağlıklı çocuğun yook olduğu anlamına gelir bazı anne babalara göre. Bu nedenle, anne babalar derin bir yas ve acı duygusunu yaşarlar. Garguilo'ya (1985) göre acı bu sürecin sağlıklı bir şekilde geçirtilmesi için olması gereken faydalı bir tepkidir ve bundan korkmamak gereklidir. Çünkü acı, anne babalara çocuklarının durumunu kabul edip bu gerçekle yaşamaları açısından bir basamak sürecidir. Bazı ebeveynlerde bu durum kronik bir hal alabilmekte ve yaşamları boyunca bu acı ve hayalkırıklığıyla kalmaya devam edebilirler. Bütün bu acı ve kederin sonucunda ailedeki bireyler depresyona girebilirler. O ana kadar hep kendileri dışındaki kişilerin yaşadıklarını düşündükleri bu durumun gerçekliğiyle karşı karşıya kaldıklarında yeterince güçlü olmadıkları için depresyona girebilirler.

### 2.2.3.2. İkinci Dönem

Bu dönemde, anne babalar çocuklarının gerçekliğini değiştiremeyeceklerini anladıklarında verdikleri duygusal reaksiyon aşamalarını içermektedir.

**Çelişki:** Anne babalar bir taraftan çocuklarına sevgi beslerken diğer taraftan çocuğun varolan durumundan kaynaklı olarak çocuğa öfke ve kızgınlık besleyebilirler. Bu durum onlar da ayrıca suçluluk yaşatabilir. Kimi anne babalar kendilerini her anlamda çocuklarının gelişimine ve varolan problemini atlatması için yapılması gereken herşeyi yapmaya ve böylece bütün yaşamlarını çocuğa adanmış olurlar. Bunun sonucunda diğer aile üyelerini ihmal ettikleri için aile içi ilişkiler bozulmaya başlar. Hatta bunun sonucunda boşanmalar gerçekleşebilmektedir.

**Suçluluk:** Belki de bu dönemde üstesinden gelinecek en zor duygu suçluluk duygusudur. Çünkü anne babalar bu durumun birinci sebebi olarak kendilerini görmeye başlarlar. Geçmişte yaptıkları bir ihmal veya hatadan dolayı cezalandırıldıkları inancı içerisine girerler.

**Kızgınlık:** Kızgınlık çok farklı biçimlerde anne babalar tarafından sergilenebilir. Mesela yetersizliği olan çocuklarının yaşamlarında bir yük olduklarını düşündükleri için çocuklarına kızabilirler. Fakat bu kızgınlıkları içerisinde yaşadıkları çevre tarafından kabul görmeyeceği için kızgınlıklarını direk yansıtmazlar. Bunun yerine kızgınlıklarını çevrelerindeki diğer kişilere yöneltebilirler (eş, aile, uzman, öğretmen, doktor vb.). Kızgınlık duygusunun ailelerin çocuklarının durumlarını açık bir şekilde görüp kabullenmelerinde engel olduğu düşünülmektedir.

**Utancı:** Bütün ebeveynler çocuklarının başarılı olmalarını arzular ve başarılarından dolayı gurur duyarlar. Bazı yetersizliklikleri olan çocukların anne babaları çocukları içerisinde dışlanacakları, acınacakları durumuyla kendi anne babalık algılarının tahrip olacağı düşüncesiyle bu gururu çoğu zaman yaşamayabilirler. Garguilo'ya göre anne babalar çocuklarını kendi uzantıları olarak gördükleri için çocukların olumlu ve olumsuz özelliklerini de kendileriyle bağdaştırma eğilimleri içerisindeyler. Bundan dolayı çocukların sahip oldukları özellikler anne-babaların benlik saygılarıyla birebir ilişkilidir (Sucuoğlu, 2010).

### 2.2.3.3. Üçüncü Dönem

Bu dönemde anne babalar çocuklarının varolan durumlarını bütün yönleriyle kabul edip, çocuğu aile sistemlerinin bir parçası olduğunu görmeye başladıkları tepkileri içermektedir.

**Pazarlık:** Pazarlık sürecinde aileler artık uyum aşamasının evresinde sayılırlar. Özellikle çocuklarını iyi olması halinde Tanrı'yla içsel olarak bazı sözleşmeler yapma inancı içerisine girebilirler. Örneğin çocuğum iyi olursa her gün ibadet edeceğim gibi duygu ve düşünce haline girebilirler. Bu pazarlık denemeleri çocuklarını normale dönmesi için son çarpınışlardır.

**Uyum ve Yeniden Organize Olma:** Bu dönem zamansal olarak aileden aileye çok farklılık gösterebilmektedir. Çünkü burada önemli nokta çocuğun sahip olduğu engelin türü ve derecesidir. Anne babalar problem ve sorun odaklı bir bakış açısından çıkıp çocuğun sahip olduğu olumlu yoğunlaşırlar. Özellikle çocuğa olan inanç ve güven artar, eşler birbirlerine daha çok destek sunmaya başlar ve çocuğun sahip olduğu engelden dolayı eskisi kadar rahatsızlık duymazlar.



**Kabul ve Uyum:** Garguilo'ya göre kabul, yaşam boyu devam edecek olan bir sürecin de başlangıcı anlamına gelmektedir. Çünkü sürekli olarak mücadele gerektiren, çocuğun problemine ve sorunlarına çözüm arayışı olan hem zahmetli hem de doyum veren bir süreçtir. Tabii kabul sürecinde de daha önceki dönemlerde olduğu gibi zaman zaman olumsuz duygular yaşanmaktadır. Ancak kabul aşamasında önceki aşamalardan farklı olarak bu duygular onarılmaya ve iyileştirilmeye çalışılır. Çocuklarının sahip oldukları yetersizlikleri yenmeye başladıkça anne babalar da psikolojik olarak daha rahatlarlar. Kişisel farkındalıkları artan aileler hem kendilerini hem de diğerlerini daha iyi tanımaya başlarlar (Sucuoğlu, 2010).

#### **2.2.4. Kronik Üzüntü Modeli**

Olshansky (1962)'e göre kronik acı, engelli bir çocuğa sahip olan anne babaların verdikleri evrensel ve doğal bir duygu tepkisidir. Bu acı duygusu yaşam boyu sürebilmektedir. Bu acıdan kurtulmanın tek yolu vardır o da ancak engelle sahip çocuğun ölümüdür. Günlük yaşamını sürdürmek için aile üyelerine bütün yaşamı boyunca bağlı olmak durumunda olan engelli çocuğa öfke duyulur ve bu öfke sonucunda kronik acı oluşmaktadır. Bu öfke ve üzüntü hali anne babanın duygusal yaşantılarının bir parçası haline geldiği düşünülmekte bu nedenle ailelere sunulacak yardımın yaşam boyu devam etmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu noktada önemli kısım çocuğun gelişimsel özelliklerine uygun olarak ailenin bilgilendirilmesidir. Çünkü aileler her ne kadar bilinçli ve süreci kabul etmiş olsalarda bazı geçiş dönemlerinde aynı üzüntüyü tekrardan yaşayabilirler.

#### **2.2.5. Kişisel Yapılanma Modeli**

Bu model diğer modellerden farklı olarak yoğunlaşmayı anne babaların yaptıkları bilişsel değerlendirmeler üzerinde tutmuştur. Duygusal tepkileri ikinci planda tutan bu modelde anne babaların çocuklarının engeli ile ilgili yaptıkları yorumlamalar ve anlamlandırmalar tepkilerini belirlemektedir. (Davis ve Cunningham, 1985). Bu değerlendirmeler anne babaların kendileriyle ve çocuklarıyla ilgili önceki talep ve beklentilerinden doğmaktadır. Gebelik sürecinden itibaren aileye yeni katılacak kişiye göre ailenin bazı kuralları ve sistemi yeniden ayarlanmaya çalışılır. Tipik gelişim gösteren ve normal bir bebek beklentisi ve umudu içerisinde olan ailenin farklı gelişim gösteren bir bebeğin doğumuyla bilişsel şemaları beklentileriyle uyumlu olmadığı için sarsılacaktır. Bu durum aileyi kaosa sürecektir. Bu yeni durumla ilgili bilgileri ya çok az ya da hiç olmayan anne babalar şokla beraber karmaşa ve belirsizlik yaşarlar. Bu süreçlerden sonra

yeni durumla ilgili bilgi toplama ve süreci anlamlandırma çabasına girerek kaostan çıkmaya çalışırlar (Sucuoğlu, 2010).

Bütün bu modeller açısından aileyi değerlendirdiğimizde aile, bireylerin psikolojik işlevselleği açısından önemli bir ortamdır. Ayrıca, sosyalleşme aracı olarak, aile en temel sosyal destek birimi halini almaktadır. Aile üyeleri arasındaki etkileşim, bireyi ve ailenin yapısını ilk etkileyen en başlıca unsurdur. 1950'li yıllarda Amerika'da ruhsal problemleri olan hastalara yardım etmek amacıyla, psikiyatristler tedavi sürecine hasta danışanın ailesindeki diğer üyeleri dahil ettiklerinde daha iyi sonuçlar elde etmeye başladılar. İlk aile teorisyenleri ve araştırmacıları aile ilişkileri bağlamında şizofreniyi çalışmaya odaklandılar. Aile içindeki yapılar ve iletişim üzerine yapılan çalışmalar sırasında, aile terapisinin alt yapısının oluşturulmasına yardımcı olan sistemik görüş ortaya çıktı (Dallos ve Droper, 2003).

Bu modellerin yanı sıra özel eğitim gereksinimi olan çocukların ailelerine destek olurken faydalanılacak bazı aile danışmanlığı ekollerine de değinmek faydalı olacaktır. Adler aileyi sosyal sistemin temeli olarak ifade etmektedir. Dolayısıyla bireyler etkilemi ve ait olmayı aile sistemi içerisinde öğrenmektedirler. Adler aileyi yeniden dinamik hale getirmenin yolunu; alienin yeniden karar verme, görüşme yapma ve davranışları değiştirme konularında becerilerini kullanması gerektiğini ifade etmektedir. Bunlara ek olarak ailenin sınırları ve aile kuralları tespit edilmelidir. Aile üyelerinin sosyal rolleri belirlenmeli, ailenin mitleri işlevsel hale getirilmelidir (Kesici, 2013 s.2).

Davranışçı aile danışmaları, ailelerdeki değişim ve dönüşümü sağlamak için bir çok öğrenme teorileri araçlarını kullanmaktadırlar. Kişilerin eğitimi amacıyla tasarlanan bu yöntemler, sonraları aileler ve çiftler tarafından karşılaştıkları sorunlar için kullanılmaya başlanmıştır (Glading, 2012).

Çözüm odaklı danışmada ise çözümler aile üyeleriyle işbirliği kurularak bulunur (Glading, 1993). Bu modelin ana felsefesi değişim ve dönüşümün sürekli olarak mümkün ve kaçınılmaz olacağı üzerine temellendirilmektedir. Genelde aile üyelerinin soruna bakışaçılarına yeni bir perspektif getirerek yaklaşımlarını ve sorunla başetmeleri sağlanmaktadır (Glading, 2011)

Milan yaklaşımında ise danışman alienin düşünce kalıplarını ve bilişsel haritalarını değiştirerek onları yeniden çerçeveselendirerek, tavsiyeler geliştirerek alien kendine özgü çözüm yöntemleri geliştirmesine yardımcı olur (Carlson, 2005). Mevcut aile sisteminin resmini gördükten sonra, danışman aile üyelerinin birbirleri ve kendileri hakkındaki algılarını değiştirmelerini sağlar (Griffin, 1996).

## **2.3. Evlilik Uyumu**

### **2.3.1. Evlilik Tanımı**

Geçmişten günümüze kadar evlilik kavramı yaşamımızda oldukça önemli bir dönüm noktası olma özelliği taşımaktadır. Fidanoğlu (2006) evliliği “ilgileri, beklentileri ve ihtiyaçları birbirinden farklı iki insanın beraberce yaşamaları, yaşantılarını paylaşmaları, çocuk yapmaları ve yetiştirmeleri gibi hedeflerle kurdukları ilişkiler sistemi” olarak tanımlamaktadır. Evlilik; başta psikoloji ve psikolojinin bir çok alt alanı olmak üzere yaşamın pek çok alanında olan sosyoloji, antropoloji, tıp, felsefe, edebiyat, hukuk gibi diğer disiplinlere de konu kaynaklılığı etmiştir (İdiz, 2009).

Farklı toplumlarda birbirinden farklı yapılarda ortaya çıkan evlilik bir çok amaç içeren özelliğe sahiptir. Bu amaçlar; karşılıklı cinsel doyum, sosyal, ekonomik ve duygusal destek, neslin devamı gibi amaçlardır. Yaşamlarını evlilik kurumu bünyesinde birleştiren iki insan evlilik kurumu içerisinde belli rol ve görevlere de sahip olarak yaşamlarını köklü bir şekilde değiştirmeye karar verirler. (Yalçın, 2014).

### **2.3.2. Evlilik Uyumu**

“Evlilik uyumu” alanyazında pek çok araştırmanın konusu olmasına rağmen herkesçe kabul görmüş ortak bir tanımı yoktur. Evlilik uyumu; eşlerin olumlu birliktelik şemalarına sahip olmaları, karşılıklı birbirlerine yönelik olumlu duygu ve düşünceler beslemeleri, sağlıklı ve uyumlu iletişim kurabilmeleri, anlaşamadıkları konuları çözebilmeleri ve eşlerin birlikte zaman geçirmekten haz ve mutluluk duymaları, biçiminde ifade edilir (Öztürk ve Arkak, 2014, s.16-24). Evlilik uyumu aile içerisindeki bütün bireylerin psikolojik ve bedensel iyi oluşunu etkileyen bir faktördür (Tuncay, 2006). Bu bağlamda hangi çiftlerin evlilikleri daha uyumludur sorusunun cevabı, iletişim kanalları iyi işleyen, birbirleri ile ilgili olan ve çatışmalarını sağlıklı bir şekilde çözebilme becerisine sahip çiftlerin evlilikleri daha uyumludur denilebilir (Akar, 2005; Erbek ve ark., 2005, s.39-47).

Eşlerin kişisel uyumlarının, evlilik uyumlarını etkileyebilecek etmenler yurtiçi ve yurt dışında yapılan araştırmalarda genel olarak evlilik yaşı, evlilik süresi, ekonomik düzey, çocuk sayısı, evlilik süresi, yaş farkı gibi sosyo-demografik değişkenler (Yıldırım, 1992), yeni evlenen çiftlerin evliliklerini yürütmek için kullandıkları yöntemler (Torun, 2005), çiftler arasındaki

çatışma ve çatışma çözme becerileri gibi ilişkiye dair nevrotik eğilimler (Karney ve Bradbury, 1997, s.1075-1092) evlilik uyumu ile ilişkilidir. Çökkünlük (Halgin ve Lovejoy, 1991: 251-258), kendileriyle barışık olma (Sharpley ve Khan, 1982; Macdonald, Ebert ve Mason, 1987, s.289-298 ) gibi bazı psikolojik unsurlar ile özyeterlilik (Dostal ve Langhinrichsen-Rohling, 1997, s.101-120), stresi yönetme becerileri (Ptacek ve Dodge, 1995: 76-84), mükemmeliyetçilik (Koydemir, Selşik ve Tezer, 2005, s.69-75) ve karakter özelliklerinin (Russell ve Wells, 1994; Geist ve Gilbert, 1996, s.49-60) evlilik uyumu ile ilişkili faktörler olduğu bulunmuştur.

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların sürekli olarak bakım, eğitim ve sağlık açısından ilgiye ihtiyaçları olduklarından dolayı bu çocuklara sahip ebeveynlerin evlilik uyumlarını ne düzeyde etkilediği son yıllarda araştırmalara merak konusu olmuştur.

### **2.3.3. Evlilik Uyumunu Etkileyen Unsurlar**

Eşler arasındaki uyumlu evliliğin sonucunda mutluluk ve doyum gelmektedir. Doyumun ve mutluluğun olduğu bir evlilik kişinin yaşam döngüsünde kritik bir öneme sahip olmasının yanısıra kişilerin psikolojik sağlığını da ciddi düzeyde etilemektedir (Erbek ve ark., 2005 : 39-47). Her evliliğin neticesinde mutluluk, doyum, tatmin ve karşılıklı bekelentilerin oluşması ancak evlilik uyumuyla sağlanabilir (Sardoğan ve Karahan, 2005: 89-102). Johnson ve arkadaşları (2001), evlilikle ilgili yaptıkları çalışmanın sonucunda çiftler arasındaki uyumun olması için beş farklı boyuttan bahsetmişlerdir. Bu boyutlar; çiftlerin evlilikteki mutlulukları, karşılıklı etkileşimleri, anlaşmazlıkları, problemleri ve boşanmaya yönelik eğilimleridir. Johnson ve arkadaşları bu beş boyutu iki temel başlık altında kategorize etmişlerdir. İlk başlığı mutluluk ve karşılıklı etkileşimi, ikinci başlığı ise anlaşmazlıklar, problemler ve boşanmaya yönelik eğilim oluşturmaktadır. Konuyla ilgili araştırmalara bakıldığında, mutluluk, ilişkinin bütün alanlarında bireysel tatmin ve mutluluk elde etme manasına gelmektedir. Karşılıklı etkileşime bakıldığında ise, eşlerin birlikte katılım sağladıkları faaliyetleri ve paylaştıkları zaman anlamına gelmektedir. İkinci başlıkta yer alan anlaşmazlık boyutu ise daha çok sözel ve fiziksel çatışmaların ilişkideki şiddetini ifade etmeye yönelik bir kavramdır. Problemler boyutu, eşlerin evliliklerindeki strese nasıl tepki verdikleri ve sorun davranışların ilişkide ne düzeyde problem yarattığı ile direk ilişkili bir durumdur. Son boyut olan boşanmaya yönelik eğilim, ilişkideki herhangi bir çıkmaz durumunda eşlerin boşanmayı bir seçenek olarak görmeleri bu seçeneği yakın ve sosyal çevreleriyle paylaşmaları, fikir değiş tokuşuna girmeleri gibi davranışsal ve bilişsel unsurları içerir. Tabi bütün boyutlar her evlilikte standart olarak işlememekte, pek çok değişkene (evlilik süresi, cinsiyet, kültür ) göre farklılık gösterebilmektedir (Jonhson ve ark., 2005,s .137-141).

Her ne kadar çiftler arasında ortaya çıkan sorunların nedenleri farklılık gösterse de hem yurt içinde hem de yurt dışında yapılan çalışmalara baktığımızda evlilik uyumsuzluğunu bazı genel başlıklar altında toparlamamız mümkündür (Özgüven, 2000).

Bu başlıklar aşağıdaki gibi sıralanmıştır.

- a- Çiftler arasındaki iletişim eksikliği,
- b- Eşlerin sıklıkla tartışma halinde olmaları,
- c- Tamamlanmamış veya giderilmemiş duygusal ihtiyaçlar,
- d- Cinsellikte karşılıklı tatminsizlik,
- e- Ekonomik meseleler,
- f- Eşlerin kendi ailelerinde getirdikleri problemler,
- g- Aldatma,
- h- Çocuklarla ilgili yaşanan meseleler,
- i- Aile yönetimi ve otorite ile ilgili sorunlar,
- j- Madde bağımlılığı (alkol, uyuşturucu...),
- k- Fiziksel şiddet,
- l- Boş zamanları değerlendirmedeki farklılıklar,
- m- Siyasi ve ideolojik görüş farklılıkları,
- n- Aile içi rollerdeki sıkıntılar (Özgüven, 2000).

Ülkemizdeki çalışmalara baktığımızda evlilik uyumuna etki eden unsurları Özgüven aşağıdaki başlıklar altında toplamıştır.

- a- Ebeveynler arasındaki ilişkideki mutluluğun derecesi,
- b- Tanışma ve nişanlılık süresi arasındaki zaman aralığı,
- c- Toplumsal cinsiyet rolüne uygun bir şekilde yetiştirilme seviyesi,
- d- Çiftler arasındaki evliliğin aileler ve arkadaşlar tarafından onaylanması ve desteklenmesi,
- e- Nişanlılık ve evlilik sürecinin ilk zamanlarında karşılıklı uyumun oluşabilmesi,
- f- Aynı etnik köken ve dini inancıya sahip olma,
- g- Toplumsal saygınlık ve akademik düzeyin yüksekliği,
- h- Evlenme yaşı,
- i- Eşlerin kendi aileleriyle olumlu ilişkiler içinde olma gibi unsurlar olduğu görülmektedir (Özgüven, akt. Ersanlı ve Kalkan, 2008).

Bu maddeler ışığında bakıldığında, bir evlilikte sürekliliğin olması ve mutlu bir evliliğe sahip olmak için yukarıda belirtilen ve evlilik uyumunu etkileyen unsurları belirlemek son derece

önem taşımaktadır. Evlilik uyumunu arttırmanın anahtar ilkesi çiftler arasındaki iletişimin açık, şeffaf ve doğrudan olmasına bağlıdır. Yani eşler kendi aralarındaki çatışmaları ve anlaşmazlıkları karşılıklı empati, etkin dinleme ve hoşgörü içerisinde ortaya koyar ve tartışırlarsa sorunlarını da o dercede çözebilirler. Böylece gelecekteki olası sorunlarını da birbirlerini suçlamadan ve kaygı hissetmeden çözmeye hazırlıklı hale geleceklerdir (Özgüven, akt. Ersanlı ve Kalkan, 2008).

Bugüne dek birçok teori ve araştırma, işleyişi iyi olan bir evliliğin unsurlarını tespit etmek için bazı çalışmalar yürütmüştür. Aslında *Kişilerarası Kabul-Red Kuramı* (Rohner, 1986), anne baba-çocuk ilişkisinde çocuğun algıladığı kabul ve reddin etkilerini ele almaktadır. Bu bağlamdan diğer yakın ilişkilere de uyarlanmıştır. Bu kuramın temel felsefesi, kendi ilişkisinde kabul gören kişi ilişkisinde kabul görmeyen kişiye kıyasla özdeğeri daha yüksek, kendisiyle ve karşısındakiyle daha çok uyumlu ve dengede olduğu varsayılmış olup, bu varsayım pek çok farklı kültürde yapılan araştırmayla da kanıtlanmıştır (Khaleque, Shirin, ve Uddin, 2013; Khaleque, Rohner, ve Laukkala, 2008; Parmar, Ibrahim, ve Rohner, 2008; Varan, Rohner, ve Eryüksel, 2008). Çocukların ebeveynlerinden algıladıkları kabul duygusuyla psikolojik olarak iyi oluş halleri arasında pozitif bir ilişkinin olduğu yapılan çalışmalarda ortaya konuş sonuçlardandır (örn; Li, Zhange, & Wang, 2015; Matos-Frances, 2006; Sorkhabi & Middaugh, 2014). Sonuç olarak evlilik uyumu ve psikolojik uyum arasında bir ilişki olduğu bir çok araştırmaca ortaya konulmuş olmasına rağmen (Epözdemir, 2012; Shek, 2001; Yeşiltepe ve Çelik, 2014), bu iki kavram arasında çift taraflı bir ilişki olduğunu öne süren çalışmalar mevcuttur (ör. Kamp-Dush, Taylor ve Kroeger, 2008; Whisman ve Bruce, 1999).

#### **2.3.4. Özel Eğitim ve Evlilik Uyumu**

Evlilik uyumuna eşlerin ayrı ayrı önemli derecede etkileri vardır. Özellikle ilişkileri ile ilgili algıları ve şemaları ile çiftlerin sorunlarla başetme becerileri ve zorlukların üstesinde nasıl geldikleri önemli özellikler olarak değerlendirilmektedir (Özbey, 2012, s.43-62).

Akranlarıyla kıyaslandığında pek çok açıdan farklı gelişimsel özelliklere sahip bir çocuğun anne babası olma oldukça zor bir durumdur. Bu durum anne babaların hem kendi seçimleri değil hem de böylesi bir duruma anne babalar hazırlıklı değiller. Çünkü genel olarak anne babalar çocuklarını kendi uzantıları olarak görmekte ve bazı beklentilerle çocuğu dünyaya getirirler (Akkök, 2005).

Aileye katılan her çocuk ailenin sistemini etkilemektedir. Tipik gelişim gösteren çocukların aileye katılması bile belli başlı zorlukları getirirken, çocuğun özel gereksinimli olması eşler arasındaki evlilik uyumunu olumsuz etkilemektedir (Özşenol ve diğ., 2003, s.156-164).

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan neticesinde anne babalar stresli pek çok yeni sorumlulukla karşı karşıya kalırlar. Genel olarak anneler daha çok çocuğun bakım, eğitim ve günlük yaşam ihtiyaçlarıyla ilginirken babalar da çocuğun özel durumunun getirdiği ek maddi ihtiyaçları karşılamak için daha fazla mesai yapmak zorunda kalabilmektedirler. Bu durum zamanla eşlerde maddi ve manevi tükenmişliği oluşturmakla beraber aile içerisinde gerilim yüklenmesini de arttırmaktadır. Dolayısıyla eşler arasındaki evlilik uyumunun ve ilişki doyumunun çocuğun durumuyla ne düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu araştırılan ve merak edilen konular arasında önem taşımaktadır (Karpaz, 2011).

Çocuğun sahip olduğu durumuyla ilgili olarak anne babaların kendilerini suçlamaları, acı hissetmeleri, çocuğun durumunu kabullenmekte zorlanmaları ve karşı karşıya kaldıkları durumla nasıl başedeceklerini bilmemeleri karşısında kalan ailelerde aile işlevseliği bozulabilmektedir (Küçükler, 1993, s.23-29).

Akranlarıyla kıyaslandığında gelişimsel olarak geride seyreden ve özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip bazı ailelerde yapılan çalışmalarda, eşler arasındaki evlilik uyumunun düşük olduğu ve boşanma oranlarının daha sık olduğu görülmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009, s.36-41).

## **2.4. Umutsuzluk**

### **2.4.1. Umut Tanımı**

Umutsuzluğu tanımlamak için öncelikle umut kavramını tanımlamak gerekiyor. Çünkü umut ve umutsuzluk duygu bakımından birbirlerinin zıt beklentilerine karşılık gelmektedirler. Umut da amaca yönelik ortaya konulan çabanın olumlu sonuçlanacağına yönelik pozitif bir inanç varken; umutsuzluk da tam tersi bir inanç söz konusudur (Küçükler 1993: 23-29). Umudun en önemli özelliği, günlük yaşamdaki zorluklar karşısında kişinin her zaman bir çıkış yolunun olduğu ve bazen de dış dünyadan alacağı destek ve yardımlarla yaşamındaki zorluklarda değişiklikler olacaktır. Kısacası umut gelecekle ilgili bir hedefe ulaşmada artı bir değerle beklentiye sahip olmak demektir (Dilbaz ve Seber, 1993, s.134-138).

#### 2.4.2. Umutsuzluk tanımı

Belki de umutsuzluk kavramı üzerinde en çok duran ve bu kavramla ilgili en çok araştırma yapan Beck'tir. Bu nedenle Beck'e göre umutsuzluk, kişilerin yaşamlarındaki başarısızlıklarının üstesinden gelemeyeceklerine, sorunlarının hiçbir zaman çözemeyeceklerine dair rasyonel olmayan inançlarla yaşam motivasyonlarını tüketerek hedeflerine yönelik olumsuz beklenti içerisine girmeleridir. Beck pek çok psikiyatrik bozukluğun temelinde umutsuzluğun olduğunu özellikle de depresyonla yakından ilişkili olduğunu belirtmiştir (Beck ve ark., 1974, s.861-865).

Umutsuzluk, bireylerin gelecekteki beklentilerine yönelik olumsuzluk içerisinde olmasıdır. Başka bir ifade ile, umutsuzluk geleceğe ilişkin karamsar bakma düzeyidir (O'Connor, Cennery ve Cheyne, 2000, s.155-162). Geleceğe yönelik bu karamsar bakış açısı gelecekte olacak olayların kötü bir senaryoyla sonuçlanacağı ve bireyin bunun karşısında çaresiz kalacağı duygu ve düşüncesini uyandırmakta ve neticede kişinin başatma becerileri zayıflayarak çökkün bir ruh haline girmektedir. (Abela ve Seligman, 2000, s.361-378). Tüm bu nedenlerden dolayı umutsuzluk ve umutsuzluğa bağlı olarak depresyona giren bireyler günlük yaşama sorumluluklarını yerine getirmede zorluk yaşarlar ve yaşama yönelik motivasyonsuzluk, bir konu hakkında odaklanmada sıkıntı duyma, yaşamında düzensizlikler gibi belirtiler sergileyebilirler (Ceyhan, 2004, s.91-101).

Umutsuzluk, bir durum özelinde hissedilen beklentilerin eksi yönde bulunması ya da beklentilerin olumlu yönde gitmediği bir duygu durumudur. Bu duygu durumu pek çok zaman diliminde ve beklentilerin hiçbir şekilde gerçekleşemeyeceği veya böyle olacağı sadece düşünülen beklentiler söz konusu olduğunda ortaya çıkmaktadır.

Ancak pek çok kişiye göre, beklentinin önündeki en büyük engellerden birinin zaten umutsuzluğun olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı umutsuzluk özü itibarıyla, çoğu kişi tarafından negatif ve yıkıcı olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca, umutsuzluk konusu yaşamın bir çok alanında da büyük yer bulan bir temadır. Bu duygu durumu, sanat eserlerinin oluşmasına esin kaynağı olan ve genel kültürde de her biçimde kendini belli eden bir olgudur.



### 2.4.2.1. Umutsuzluk ve Depresyon

Umutsuzluk ve depresyon oldukça iç içe kavramlardır. Depresyondaki kişilerin ana problemlerinin umutsuzluk olduğu ifade edilmektedir. Hastahanelerin psikiyatri birimlerine yoğun umutsuzluk ve mutsuzluk duyguları şikayetiyle başvuran kişilerin çoğunun depresyonda olduğu bilinmektedir. Beck (1967), deprsif kişilerin yaklaşık yüzde sekseninin geleceğe ilişkin umutsuzluk içerisinde olduğunu belirtmiştir. Depresyon, umutsuzluk kavramlarına eşlik eden bir diğer kavram ise intihar kavramdır (Mc Cubbin 1989).

Değersizlik, çaresizlik yaşamdan zevk alamama karar verememe ve harekete geçememe umutsuzluğa eşlik eden diğer duygulardır. Depresyonda olmayan kişiler hem bireysel hem de başkalarıyla olan planlarını geleceğe yönelik yaparlar ve bu konuda güvenle yaşamlarına devam ederler. Fakat depresyondaki kişiler güvensizlik duygusundan kısmi olarak kendilerini sorumlu tutar bu nedenle kendilerini suçlarlar (Beck 1967). Kişinin yaşadığı depresyonun şiddeti arttıkça kendini suçlama durumu da artmaktadır. Kendine yöneltilen suçlama ve güvensizlik duygusu artan kişiler zamanla yakın çevrelerine bağımlı hale gelmektedirler. Diğer kişilerden gelecek yardımların ve desteğin her ne kadar faydalı olabileceğini düşünmeseler de çaresizce bu yardımları kabul ederler. Sonuç olarak kişi uzun dönemli hedef ve amaçlarına ulaşamayacağına inanarak başarısızlıktan kendini sorumlu tutar.

Depresyonun doğasını pek çok farklı kuramsal açıklaması mevcuttur. Örneğin davranışçı psikologlara göre depresyon, bazı yanlış, uygun ve yeterli olmayan koşulların pekiştirilmesi bazı onarıcı ve destekleyici koşulların ise ortadan kaldırılması neticesinde gelişmektedir (Costa ve McCrae 1980). Bazı psikologlara göre de yaşamın erken dönemlerindeki travmatik yaşam olayalarının depresyona neden olduğu yönünde iken, kimileri de en temel ihtiyaç olan sevilme ihtiyacının tam olarak karşılanmamış olması kişilerde depresyona yatkınlık oluşturduğunu söylemektedirler.

Fishman ve Wolf (1991) depresyon ile ilişkisi olduğunu düşündüğü benlik saygısı kavramı üzerinde yaptığı çalışmalar sonucunda benlik saygısının düşüklüğü ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur.

Herkes güçlü ve kedisıyla barışık bir benliğe sahip olma arzusu içerisindedir. Umutsuzluk ve depresyon bu arzuyu tahrip ederek bireyi çaresizliğe ve güçsüzlüğe taşımaktadır. Bu iki durum bazı mertebelerden geçmektedir.

Bu arzular şu mertebelerde geçer:

- a) Önemli, sevilmeye değer, kabul edilen biri olmak; değersiz olmamak,

- b) Güçlü, üstün, güvenli olmak; güçsüz ve güvensiz olmamak,
- c) İyi ve sevebilen biri olmak; agresif ve kırıcı olmamak ister.

Bu arzular en başta içgüdüsel ihtiyaçları gidermek için geliştirilmiş olup sonrasında giderek benliğin birer parçası haline gelmişlerdir. Aslında birey otonom olan bu arzularına ulaşarak yaşamlarını sürdürmek isterler. Fakat travmatik yaşam olayları kişiyi hayal kırıklığına uğratarak kaosa sürükler. Bu hayal kırıklıkları bireyin benlik saygısını zedeleyerek umutsuzluk içerisine düşmesine neden olmaktadır (Naidoo 1984).

Bristol (1984) benlik saygısının düşmesinin yalnızca depresyon için yeterli olamayacağını eğer umutsuzluk eşlik ediyorsa depresyonun olabileceğini ifade etmektedir. Depresyon ile ilgili bazı görüşler olumsuz ve karamsar düşünce kalıplarının depresyonda etkin olduğunu öne sürüp umutsuzlukla olan ilişkiyi ortaya koymaya çalışmışlardır. En bilineni Beck (1967) tarafından ortaya atılmış olan 'bilişsel çarpıtmalar' teorisidir. Bu teoride depresyon üç temel kavramla şematize edilmektedir.

**1) Bilişsel üçlü:** Bireyin içruhsal, dış dünya ve gelecek zamanla ilgili olan düşüncelerini içermektedir.

a) Kişi kendisini önemsiz ve işe yaramaz biri olarak görür. Yaşamı onun için tam bir hayal kırıklığıdır.

b) Dış dünyadaki kişiler ona destek olmamaktadır. Hayatı yeterli değildir.

c) Geleceğinden umutlu değildir bu nedenle uzun vadeli planlar yapamaz böylece harekete geçemez.

**2) Sessiz kabullenişler:** Depresyondaki kişi kendisinin de izah edemediği bazı katı düşünce ve kalıplara sahiptir. Hayatındaki herşeti bu kalıplara ve otomatik inançlara dayandırır. Örneğin patronu iş ile ilgili birşey sorduğunda "artık yaptığı işi beğenmiyor, beni kimse sevmiyor, önemsizim" inancı oluşur.

**3) Bilişsel çarpıtmalar:** Gerçekte olan bitenle kişinin olaya yüklediği çarpık ve otomatik anlamların sonucunda ortaya çıkan mantıksızlıkla ilişkili olan inançlardır. Mesela keyfi anlam çıkarma, seçici dikkat, aşırı genelleme ve kişiselleştirme gibi. Beck bu teoriyi ortaya koyarken depresyonun göstergelerinden olan karamsarlık ile ilişkili olan umutsuzluk kavramı üzerinde durmuştur (Beck 1967).

Beck (1963) depresyondaki hastaların tedavisi sürecindeki gözlemlerine dayanarak özellikle intihar düşüncesi ve eğilimine sahip kişilerde yoğun umutsuzluk duygusunun mevcut olduğunu ortaya koymuştur. Tedavinin ilerleyen süreçlerinde intihar düşünceleri olan bu kişilerin o süreçte sahip oldukları umutsuzluğun onları hatalı düşünmeye ittiklerini

belirtmişlerdir. Konuyla ilgili diğer pek çok araştırmada da depresyonun derecesini ve intihar eğiliminin varlığını umutsuzluğun belirlediği saptanmıştır (Kazak, 1987).

Özkıym ile ilgili pek çok psikolojik teori özkıymı ruhsal hastalığın bir ifadesi olarak belirtmiştir (Minkoff ve ark. 1973). Özkıymda benlik saygısının kaybı ön plandadır. Yoğun değersizlik ve umutsuzluğun baskısı altında kalan benlik bu gerilime daha fazla başedemeyecek düzeye gelmektedir. Benlikteki değersizlik o kadar şiddetlidir ki kişi tekrardan değerli hissedeceğine dair umudunu ve inancını yitirmiştir (Patton 1986). Benlik saygısından düşüklük ve bunu seyreden umutsuzluk ile özkıym arasında ilişki olduğu bir çok araştırmaca rapor edilmiştir (Wilton ve Renault, 1986).

Dilbaz ve Seber (1993) özkıym eğiliminde ve söyleminde bulunan bireylerle kontrollü olarak gerçekleştirdikleri çalışmalarında, özkıymın depresyondan daha ziyade umutsuzlukla ilişkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Raineri ve ark. (1987) "psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda intihar düşüncesi ile depresyon, umutsuzluk ve disfonksiyonel davranışların ilişkisi" temalı araştırmalarında umutsuzluğun intihar etme riskini arttırdığını saptamışlardır. Çalışmalarında depresyon ve depresyona eşlik eden umutsuzluğun birlikte intiharda etkili olduğunu her ne kadar bulmuşlarsa da umutsuzluğun intiharda kilit rol oynadığını belirtmişlerdir.

Costa (1980) araştırması neticesinde psikiyatrik rahatsızlıkları olan bireylerde kişileri intihara yöneltmede umutsuzluğun depresyondan çok daha etkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca psikiyatrik rahatsızlığı olmayan bireylerde ise neyin intihara yöneltmede daha etkin olduğunu belirlemek için daha gelişmiş tanılama ve tarama araçlarına ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Umutsuzluğun tedavi edilmesinin intihar riskini en aza indirgeyeceğini pek çok araştırmacı araştırmaları sonucunda ortaya koymuşlardır.

### **2.4.3. Özel Eğitim ve Umutsuzluk**

Özel eğitim gereksinimi olan bir çocuğa sahip olma, anne babaların ruhsal durumu üzerinde pek çok etki yaratmaktadır. Özellikle çocuğun bağımlı bir halde olması ve yaşam boyu pek çok açıdan bakıma ve özel ilgiye ihtiyaç duymasının yanısıra çocuğun geleceğiyle ilgili endişe duymaları aile içerisinde stres yaratmaktadır. Ayrıca anne babaların çocuklarıyla ilgili beklentileri ile çocuğun gerçekliği arasındaki farklılığın artışı ve bu durumla başa çıkmada zorluklar yaşamaları hayal kırıklığıyla beraber derin bir umutsuzluk duygusu yaratmaktadır (Altuğ-Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Akkök, 1994: 69-77).

Pek çok toplumda çocuk özellikle anneye doğrudan ilişkilendirilir. Yani sağlıklı bir

çocuk annenin başarısı olarak değerlendirilirken, sağlıklı ve yetersiz bir çocuk annenin başarısızlığı olarak değerlendirilebilmektedir. Sağlıklı bir çocuğa sahip olan anne çevresi tarafından birçok açıdan suçlanabilmekte, dışlanabilmekte hatta rencide edilebilmektedir. Tabii özellikle böylesi bir tabloda baba da anneyi doğrudan ve dolaylı olarak çocuğun bu durumunun sorumlusu olarak düşündüğünde, annenin ruhsal olarak tahribe uğramasına, yoğun kaygı yaşamasına ve umutsuzluğa düşmesine yol açmaktadır (Eripek, 1996; Metin, 1992; Metin ve San, 1992; Staub ve Hunt, 1993; Yıldırım Doğru, 2001; Akt: Yıldırım Doğru ve Arslan, 2008 ).

Bradshaw ve Lawton (1978)'a göre özel gereksinimleri olan bir çocuğa sahip olan annelerin sosyal yaşamları, iş yaşamları ve kendine ayırdıkları zamanları direk kısıtlandığı için ve çocuğun bakımı ve diğer ihtiyaçları için gerekli desteği alamadıklarından babalara oranla daha çok stres yaşamaktadırlar (Akt. Özkenes ve diğ., 1998). Yapılan araştırmalarda çocuklarının bakımıyla ilgili stres ve zorluk yaşayan ailelerin tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (Freudenberger ve North, 1986; Goldman, 1989; Pelsma, Roland, Tollefson ve Wigington, 1989).

## **2.5. Sosyal Destek**

İnsan içinde yaşadığı toplumun parçası olan sosyal bir varlıktır. Yaşamı boyunca bazen küçük bazen de büyük sorunlarla karşılaşabilmektedir. Yaşadığı bu sorunların üstesinden gelmek için bazen tüzel bazen de gerçek kişilerin yardımına ve sosyal desteğine ihtiyaç duyar. Sosyal destek bireyin çevresindeki tüzel veya gerçek kişilerce yaşadığı zorluğun yapısına göre almış olduğu duygusal, fiziksel, bilgilendirici, araçsal ve maddi yardım olarak tanımlanır (Çakır ve Palabıyık, 1997, s.15- 24).

Sosyal desteğin bireyin yaşamında önemli etkileri vardır. Örneğin kayıp yaşayan birine yas sürecinde verilen destekte kişinin hem yalnız olmadığı hissi hem de duygusal olarak rahatlaması sağlanmış olur. Buna benzer bireyin yaşadığı zorluğun niteliğine ve türüne göre ihtiyaç duyduğu hizmetin sunulması bireyin stres yükünü azaltarak kendi zorluklarıyla daha sağlıklı bir şekilde başetme potansiyeli desteklenmiş olur (Dunst, Trivette ve Cross 1986; Kazak ve Marvin, 1984, s.67-77).

Sosyal desteği ele alan kuramsal yaklaşımlara baktığımızda sosyal desteğin öne çıkan beş boyutunun olduğunu görmüş oluruz.

- 1- Duygusal Destek:** Sevme – sevilme ihtiyacı, önemsenme, aidiyet duygusu, güvenlik ihtiyacı vb. manevi ve duygusal ihtiyaçları içeren destek türüdür.

- 2- **Araçsal Destek:** Bireyin ekonomik ihtiyaçlarını veya gereksinim duyduğu materyal ve malzemeler gibi maddi yardımları kapsayan destek türüdür.
- 3- **Değerlendirme Desteği:** Bireyin yaşadığı zorlukları anlamlandırma ve zorluklarla başetme becerilerini geliştirmede sunulan bilgi içerikli destek türüdür.
- 4- **Beraberlik Desteği:** Bireyin sosyal ortamlar içerisinde bulunarak eğlenme, güzel vakit geçirme gereksinimlerini kapsayan destek türüdür
- 5- **Takdir Desteği:** Kişinin eksik ve yanlış yönleriyle kabul edildiği ve değer gördüğünü belirtilmesine dayanan destek türüdür. (Cohen ve Wills, 1985, s.310-357).

Bireyin içerisinde bulunduğu sosyal ağın sosyal destek sunması açısından nicel olarak değil nitel olarak önemli olduğu gerçeğidir. Kişinin doğrudan temas halinde olduğu kişi sayısının fazla olması, diğer bir deyişle içerisinde bulunduğu sosyal ağın büyük olması iyi bir sosyal desteğe sahip olduğunun göstergesi değildir (Sencar, 2007).

Sosyal destek ve sağlık arasındaki ilişkiyi açıklayan iki model vardır:

**Temel Etki Modeli:** Temel etki modeline göre, sosyal bir varlık olanın insanın içinde bulunduğu sistemlerin sunduğu sosyal yardım ile sağlık arasında direk bir korelasyon vardır. Eğer kişiye sunulan sosyal destek yeterli düzeyde ise kişi hem fiziksel olarak hem de psikolojik olarak bu durumdan olumlu olarak etkilenecektir. Aksi durumda sosyal destekten yoksun olan kişiler bu durumdan olumsuz etkilenecektir (Cohen ve Wills, 1985).

**Tampon Modeli:** Bu model temel etki modelinin aksine bir görüşe sahiptir. Bu modele göre sosyal desteğin en temel görevi, zorlu yaşam olaylarının birey üzerinde yarattığı etkileri minimize ederek bireyin ruh sağlığını korumasına yardımcı olmaktadır. Eğer zorlu yaşam olayları yoksa sosyal desteğin olup olmaması da önemli bir durum değildir. İsmi üzerinde sosyal destek sadece zorlu yaşam olaylarında bireyin olaydan etkilenmesine bir tür tampon olarak işlev görmektedir (Cohen ve Wills, 1985).

### 2.5.1. Özel Eğitim ve Sosyal Destek

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların aileleri bir çok boyutta sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Çocuğun yetersizlik türünün minimize edilmesi ve yaşama entegre edilmesi için eğitim, sağlık gibi konularda ve aile bireylerinin bu süreçlerle başetmesine yardımcı olacak destek hizmetler oldukça önemli bir durumdur. Ailelerin çocukları için alacakları destekleyici hizmetlerin uzmanlar ve kurumlar tarafından sunulmasının yanı sıra

yakın çevrelerinden görecekları sosyal destek de duruma uyum sağlamalarını kolaylaştırabilmektedir (Kaner, 2003, s.57-72).

Özel eğitim gereksinimi olan ailelere sunulan sosyal destek resmi ve resmi olmayan destek olarak ikiye ayrılmaktadır. Resmi destek kanalını çocuğun yetersizlik türüne o alanda çalışan uzmanlar oluşturmaktadır. Resmi olmayan destek kanalını ise arkadaşlar, akrabalar ve komşular oluşturmaktadır (Dunst Trivette ve Cross, 1986, s.403-417). Sonuç olarak özel eğitim gereksinimi olana çocukların ailelerinin sosyal ve duygusal desteğe gereksinimleri vardır. Bu desteği çekirdek veya geniş aile ve sosyal çevreden aldıkları gibi psikolojik danışma gruplarında benzer durumları yaşayan anne ve babalardan da almaktadır (Akkök, 2003).

Özkan (2002), otizmli çocukların anne babalarıyla yürüttüğu araştırmasında sosyal desteğin ebeveynlerin stres düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ailedeki rollerle ilgili olarak kadınların erkeklere göre çocukların bakımı ve sorumluluk almada daha fazla rol aldıkları belirtilmiştir (Baruch ve ark., 1987). Özkan ayrıca, özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin mutsuzluk seviyelerinin tipik gelişim gösteren çocuk annelerine kıyasla daha yüksek olduğunu ve algılanan sosyal desteğin depresyon düzeyi üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir. Duygun ve Sezgin (2003)'in araştırmasına göre özel gereksinimi olan çocuk ailelerinin diğer ailelere kıyasla daha az sayıda arkadaşlarının olduğunu ve aile uyumlarının zayıf olması nedeniyle yaşamlarında sosyal desteğin önemli olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca yeterli olmayan sosyal destek özel duruma sahip bu ailelerde yorulmuşluğa ve tükenmişliğe neden olacağı öngörülmüştür.

Sosyal destek mekanizması anne babaların ve bütün aile üyelerinin davranışlarını etkilediği, sahip oldukları başetme becerilerini güçlendirdiği ve bu yönüyle aileye destek sunduğu ifade edilmektedir. Bununla birlikte sosyal desteğin bedensel ve psikolojik rahatsızlıklarda onarıcı bir işleve sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca anne babalara ihtiyaç duydukları durumlarda yardımcı olmakta ve zor zamanlarda kişiler arası ilişkileri sağlayarak stresin birey üzerindeki etkisini azaltmaktadır (Kaner, 2010).

Özel ihtiyaçları olan ve farklı gelişim gösteren bir çocuğa sahip olmanın aileler için kaygı verici bir durum olduğu bilinmektedir. Böylesi bir durumda aileler pek çok zorlukla karşılaşmakta ve çocuklarının eğitimlerinden bakımlarına kadar yayılan ihtiyaçlarını gidermekte zorluklar yaşamaktadırlar. Sosyal destek anne babaların yaşadıkları sıkıntılarla başa çıkmaları, duygusal evreleri problemsiz bir şekilde aşabilmeleri ve çocuklarını kabul ederek yaşama adapte olabilmelerini kolaylaştırmaktadır.

Bunların yanısıra yapılan araştırmalarda ailenin sosyoekonomik düzeyiyle ebeveynlik stresi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu; daha düşük gelir düzeyinde olan ailelerin daha fazla stres yaşadıkları ve daha az sosyal destek gördükleri gözlemlenmiştir (Lavee ve Shlomo, 1996; Jackson, 2000).

### **2.5.2. Algılanan Sosyal Destek**

Alınan destek her ne şekilde olursa olsun bu noktada dikkat edilmesi ve gereken husus destek almak ile destekten memnun kalmanın birbirinden ayrı Şeyler olduğudur. Algılanan sosyal destek ihtiyaç duyulduğu zaman gerekli olan desteği alabileceğine dair inancının olmasıdır (Akt. Arı, 2006).

Sosyal desteğin aile tarafından nasıl algılandığını belirlemek için aileyi aile yapısını, ailenin özelliklerini iyi anlamak gerekmektedir. (Ardıncı, 2010, s.14).

Algılanan sosyal destek ile gerçekte olan sosyal desteğin aynı anlama gelmediğini ifade etmektedir. Her ne kadar gerçek sosyal destek bireyler arasındaki ilişkilerde olsada ulaşılan nokta ve desteğin etkisi kişiden kişiye göre değişmektedir. İnsanlar çevrelerinde aldıkları ve algıladıkları sosyal desteği doğrudan ifade etmekten sakınabilirler. Çünkü bu durum kendisini zayıf bir duruma düşürebilir veya yaşadıkları zorlu yaşam olayının yarattığı acıdan kaçınarak yüzleşmek istememe gibi bir tavır takınmalarına neden olabilir. Her ne kadar insanlar niyet olarak yardımcı olma girişimlerinde bulunsalarda sonuç daha farklı olabilmekte ve yardım durumundaki kişiye skıntı verilebilmektedir. Bu yönüyle kişilerin çevrelerinde aldıkları sosyal destek ile algıladıkları sosyal destek arasında önemli düzeyde bir farklılık vardır (Kaymakçıoğlu, 2001).

### **2.6. Literatür Araştırmaları**

Yurt içi ve yurt dışında özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne ve babalarıyla yapılan çalışmalar bu bölümde ele alınmıştır.

Sgandurra (2001) otizm, down sendromu, serebral palsi ve yaygın gelişimsel bozukluğu bulunan bütün çocukların ailelerinin aile işlevselliğini incelediği çalışmasında, bu söz konusu bozukluğa sahip çocukların anne ve babalarının aile işlevselliğinde bir değişkenlik görülmediğini bildirmiştir.

Berryman (2002), doğuştan görmesinde sıkıntı yaşayan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumlarına yansımaları araştırdığı çalışmada, engelli çocuğu bulunan ebeveynlerin aile işlevselliği arasında bir farklılığın olmadığını aktarmışlardır. Tarter (2012) otizmlili çocukları olan anne ve babalarının aile işlevselliği arasında bir fark olmadığını bildirmiştir. Aynı şekilde Algood (2013) yaptığı araştırmada otizm, işitme engelli, görme engelli, öğrenme engelli ve zihin engelli çocukların anne ve babalarının, Kadučáková (2015) ise çocuklarında öğrenme güçlüğü bulunan anne ve babaların aile işlevselliği ve evlilik uyumlarında bir fark olmadığını bildirmişlerdir.

Stoker (2004), serebral palsili çocukların ailelerinde evlilik doyumunu etkileyen değişkenleri incelediği araştırmada, anne ve babaların evlilik doyumlarının değişkenlik göstermediklerini bildirmişlerdir. Shakhmalian (2005) otizmlili çocukların anne ve babalarının evlilik uyumlarını araştırmış olduğu çalışmada, anne ve babaların evlilik uyumlarının anlamlı bir farklılıklarının olmadığını beyan etmiştir. Aynı şekilde Weber (2011), yaygın gelişimsel bozukluğu olan anne ve babaların evlilik uyumlarına bakmış olduğu çalışmada, anne ve babaların evlilik doyumlarının değişkenlik göstermemiş olduğu bildirmiştir.

Literatür taramalarında kadın ve erkeklerin evlilik uyumlarının değişkenlik gösterdiği, kadınların evlilik uyumlarının erkeklere göre düşük olduğuyla ilgili çok fazla araştırma vardır (Aktürk, 2006; Güven, 2010; Kaplan, 2016; Kervancıoğlu, 2016; Koçkan, 2015; Temel, 2013).

Literatür taramalarında özel gereksinimli çocuklara sahip olan anne-babaların umutsuzluk seviyelerine dair gerçekleşen araştırmalarda yaş faktörünün artmasıyla umutsuzluk puanının artış göstermesine dair bazı bulgulara rastlanmıştır (Coşkun ve Akkaş, 2009; Danış, 2006). Akandere ve vd, 2009 senesi içinde yapmış oldukları zihinsel ve fiziksel engelli çocuklara sahip olan ebeveynlerin yaşam doyumunu ve umutsuzluk seviyeleri bazında çalışılmasında 51 yaş ve üzeri olan anne-babaların gelecekle ilgili duygu, beklenti ve umut puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Daha ileri yaşlardaki annelerin umut, gelecek kaygısı ve umutları kısacası beklenti oranları beklenti puanlarının genç annelere göre yüksek olmasının asıl sebebi çocukların bakımıyla sürekli olarak annelerin ilgilenmesi, babalardan daha çok annenin çocukla alakalı olması, özel gereksinimli çocuğu ile senelerce usanmadan bakabilmesi durumları görülmektedir. Aynı zamanda anne ve babaların yaşlarının büyük olmasıyla çocuğa olan bakımlarının kimin tarafından yapılacağı konusunda net olamamalarından kaynaklı umutsuzluğa kapıldıkları gözlemlenebilir.

Collados ve arkadaşları (2005), annelerin iş yaşamında olmalarını anksiyete üzerinde etkisinin bulunmadığını belirlemişlerdir. Özyazıcı ve Güdücü Tüfekçi (2009) araştırmada



anneninin umutsuzluğunu ortadan kaldıracak olan eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvenceye sahip olma, gebeliği isteme durumu ile durumluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığını vurgulamıştır. Aktürk de (2012) yaptığı araştırmada çalışmayan annelerin durumluluk ve sürekli kaygı puanlarının çalışanlardan daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

Eş'in (2013) yapmış olduğu çalışmasında çocuk sayılarında artma görüldükçe umutsuzluk seviyelerinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği ifade edilmiştir. Ceylan'ın (2004) yapmış olduğu araştırmasında da annelerin umutsuzluk seviyelerinin evdeki çocuk sayısına göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Özyazıcı ve Güdücü Tüfekçi (2009), yapmış oldukları çalışmasında, araştırmaya katılım sağlayan anne-babaların eğitim durumlarına göre umutsuzluk alt boyutları içerisinde paralellik olduğunu ifade edilmişlerdir. Bazı çalışmalarda da yüksek öğretimden mezun anne-babaların, araştırma inceleme imkanlarını belirleyerek yüksek öğretim almamış anne - babalara göre çok daha az umutsuzluk yaşamış olduklarını belirtmişlerdir (Akandere ve diğ. 2009; Danış, 2006).

Görgü (2005), 3-7 yaş arası OSB'li çocuklara sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiye baktığı araştırmasında; OSB'li çocuğun, cinsiyeti, yaşı, doğum sırası, tanı aldığı süreci ile annelerin medeni durumları ve yaşlarının bu annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve depresyon düzeylerini yordamadığı; anneninin eğitim düzeyi, çalışma durumu, eşin eğitim düzeyi, gelir durumu, çocuk sayısı, OSB'li çocuğu ilk fark eden kişi, çocuğun bakımıyla sürekli ilgilenen kişi, şu an bakıcı desteği alıp almama ve OSB' ye yüklenen anlamlar gibi değişkenlerinin annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyon düzeylerini yordadığı tespit edilmiştir.

Özkan (2002), otizmlili çocukların anne babalarıyla yürüttüğü araştırmasında sosyal desteğin anne- babaların stres seviyeleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Özkan ayrıca, özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeyinin normal çocuk annelerine göre daha yüksek olduğunu ve algılanan sosyal desteğin depresyon düzeyi üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir.

Duygun ve Sezgin (2003)'in araştırmasına göre özel gereksinimi olan çocuk ailelerinin diğer ailelere kıyasla daha az sayıda arkadaşlarının olduğunu ve aile uyumlarının zayıf olması nedeniyle yaşamlarında sosyal desteğin önemli olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca yeterli olmayan sosyal destek özel duruma sahip bu ailelerde yorulmuşluğa ve tükenmişliğe neden olacağı öngörülmüştür.

Karadağ (2009), engelli çocuğa sahip olan annelerin yaşadıkları güçlükleri, aileden algılanan sosyal desteği ve umutsuzluk durumlarının belirlemek amacıyla zihinsel ve fiziksel engelli çocuğu olan 95 anne üzerinde yaptığı araştırmasında, annelerin sosyal destek unsurları ile umutsuzluk düzeyleri arasında negative yönde bir ilişki olduğu, annelerin aileden algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin düştüğünü bulmuştur.

Sayınalp Alataş'ın (1993), Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde tedavi gören çocukların anne babalarının depresyon ve uyum düzeylerinin karşılaştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada kişisel uyumsuzluk ve depresyon semptomlarının annelerde daha fazla gözlemlendiği belirtilmiştir. Fisman ve arkadaşları (1991), gelişimsel gecikmeleri olan çocuğun yarattığı stresin, babalardan çok annelere depresyon açısından risk oluşturduğunu belirtmektedir.

Özyazıcıoğlu ve Güdücü (2009) yapmış oldukları çalışmasında, annelerin çocukları için hastanelerde kalma zamanlarıyla kaygı ve umutsuzluk puan ortalamalarında anlamlı seviyede farklılık olduğunu ifade etmişlerdir. Annelerin, bebeklerinin durumlarına ilişkin stres ve endişelerini azaltmada bilgilendirmenin önemini üzerinde durulmuş ve bebek hakkında bilgilendirilen bütün annelerin, kaygı puan ortalamaları oldukça düşük, bilgilendirilmeyen annelerin de umutsuzluk puanları yüksek görülmüş fakat gruplar arasında manidar farkın olmadığı belirlenmiştir. Ergin ve arkadaşları (2007) da bebek hastaneye yattığında anne babaların %85.4'üne bilgilerinin aktarıldığını (%76 doktor tarafından), bilgi alma durumuyla durumluk kaygı puan ortalamaları içerisinde anlamlı fark olduğunu bulmuşlardır.

Yurdakul ve Girli (1999) otizmlili ve zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerle yaptığı çalışmasında, ebeveynlerin sahip oldukları sosyal destek ile psikolojik sağlık ilişkisini araştırmış ve aynı yaşlarda normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerle karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda sosyal destek ağı yönünden gruplar arasında anlamlı bir fark olmamasına karşın, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında bir farklılık bulmuşlardır. Algıladıkları sosyal destek yönünden özel gereksinimi olan çocuğa sahip anne ve babalarının normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babalara kıyasla algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek çıkmıştır.

Olsson ve Hwan (2001) otizmlili ve zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların ebeveynlerinin depresyon düzeylerini normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babalarla karşılaştırdıkları çalışmalarında özel durumları olan çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerini daha yüksek bulmuşlardır.

Sencar (2007) otizmli çocuğa sahip olan anne babalarla yürüttüğü araştırmasında, otizmli çocuğa sahip anne babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile stres seviyeleri arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olduğunu saptamıştır. Bunun yanısıra otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlere göre kıyasla daha az sosyal destek aldıklarını ve daha fazla strese sahip olduklarını da belirtmişlerdir.

Kausar ve arkadaşları (2003) normal gelişim gösteren akanlarına kıyasla gelişimleri daha geride seyreden çocuğa sahip ailelerin umudunu araştırdıkları çalışmalarında, anne ve babaların özel ihtiyaçları olan çocuklarının durumunu kabul etmeleri, hayat şartlarını çocuğun durumuna göre yeniden düzenlemeleri ve bu zorlu süreçle başatmenin anahtar noktasının umudun olduğunu ortaya koymuşlardır.

Literatür taramasında çocuğun özel durumlarıyla ilgili olarak da anne-babanın tepkilerini ortaya koyan farklı durumların bulunduğu gözlemlenmiştir. Bu konuda daha çok baskın bulunan görüş ise, anne-baba tepkisinin zamanla çocuğun içinde bulunduğu duruma göre değişim gösterdiğini ileri süren “zamana bağlı model”dir. Söz konusu bu görüşe göre de uyum, çocuğun özel halini kabullenme manası taşımaktadır. Yine bunun tam tersi olan diğer yaklaşımda “süreğen keder/yas” yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Fortier ve Wanlass’a (1984) göre, “zamana bağlı model” yaklaşımında ailelerin yaşamış bulunduğu bütün aşamalar; şaşkınlık, inkâr, keder, dikkati odaklama ve kapanıştır. Çocuğun tanısında anne-babanın tepkisini konu alan süreğen keder/yas modeli de farklı bir sonuç ortaya çıkartmaktadır. Bu yaklaşımı savunanlar da, anne-babaların kapanış sürecine gelebildikleri düşüncesine karşı çıkmaktadırlar.

Copley ve Bodensteiner (1987) ise, zamana bağlı modelin çerçevesi ve süreğen keder/yas yaklaşımının özelliklerini taşıyan, bütünleşmiş bir model sunmuşlardır. Bu modele göre yetersizliği olan çocukların ailelerinin şaşkınlık, inkâr ve keder evreleri etrafında dönen bir durum içine girdikleri savunulur ve bunu “birinci evre” olarak adlandırırılar. Bu evre aralıksız duygusal iniş çıkışların yaşandığı bir aşama (Roller-Coaster Ride) olarak tanımlanır. İkinci evrenin özelliği, dışarıya odaklanma ve kapanıştır. Bu, anne-babaların çocuğun yetersizliğini ve uzun dönemdeki sonuçlarını kavramaya başladıkları evredir. Anne-babalar çocuğu olduğu gibi kabul ederler. Çocukla olan ilişkilerinde mutluluğu yakalarlar. Aile birtakım kriz dönemlerini yaşayabilir ancak bunların sistemli şekilde çözümlerine olanak tanıyan yeterli başa çıkma stratejilerine sahiptir (Varol, 2005).

Cameron, Dodson ve Day (1991) özel gereksinimi olan çocuğa sahip anneler ile yaptıkları çalışmalarında duygusal olarak bazı annelerin şok evresinde olduğu, bazı annelerin

umutsuzluk yaşadıkları, bir diğer grup annenin kızgınlık yaşadıkları ve bazı annelerin de durumu inkâr ettiklerini ve suçluluk hissettiklerini, bazılarının da durumun belirsizliği karşısında korku yaşadıklarını ortaya koymuşlardır. Doka ve Aber (1989) çocuğu ruhsal veya mental hastalık tanısı alan anne babaların yaşadıkları duygusal durumu “psikolojik kayıp” olarak tanımlamıştır (Akt. Mac Gregor, 1994). Ölüm kişinin fiziksel olarak yitimi iken, farklı gelişim gösteren ve özel ihtiyaçları olan bir çocuğun doğmasının anne-babalar tarafından “ideal çocuğun kaybı” olarak nitelendirildiği belirtilmektedir. Bu kayıptan anlaşılan gerçek anlamda bir çocuğun ölmesi değil, ailenin çocuk için beslediği hayallerinin ve beklentilerinin kayblmasıdır (Rarity, 2007).

Kubler-Ross’a (1997) özel ihtiyaçları olan çocuğa sahip ailelerin de tıpkı yas sürecinde olan kişilerin yaşadıkları inkâr, kızgınlık, pazarlık, çökkünlük ve yeniden uyum aşamalarında geçtiğini ifade etmektedir. Benzer sonuçlara yurtdışında yapılan pek çok çalışmada da ulaşılabilmektedir (Castle, 1998; Ferguson, 2001; Glidden, Kiphart, Wilioughby ve Bush, 1993; Kozub, 2008; Leonard, 1986; Martin, 1988; Wong, 2005).

Horton ve Wallender (2001), özel gereksinimli çocuğu olan annelerle yaptığı araştırmasında umut düzeyleri ile sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiye bakmıştır. Annelerin umut düzeyleri arttıkça hem yaşadıkları sıkıntıların azaldığı hem de çocuğun mevcut durumuna ilişkin yaşadıkları stres seviyelerinin azaldığını bildirmiştir.

Rodrigue, Morgan ve Geffken (1990), otizmlı çocuğu olan annelerin psikolojik işlevlerine yönelik olarak karşılaştırmalı yaptığı araştırmasında, araştırmaya katılan gruplar (otizm, down sendromu ve normal gelişim) arasında annelerin sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını belirtmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, otizmlı çocuğu olan annelerin diğer gruplara göre daha az evlilik doyumu ve aile uyumu olduğu, buna karşı daha fazla aile bağlılığı içerisinde olduğunu saptamıştır.

Mackintosh, Myers ve Kochel (2007), otizmlı çocuğu olan ailelerin, destek kanalları ve bilgiye ulaşma kaynaklarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmaya, toplamda OSB ‘ li çocuğa sahip 498 anne katılmıştır. Araştırmada ulaşılan sonuçlara göre, sosyo ekonomik açıdan gelir düzeyi düşük olan ailelerin, orta ve üst gelirli ailelere oranla daha az destek aldıkları ve daha az bilgi kaynaklarına ulaştıkları ortaya koymuştur.

Hastings (2003), otizmlı çocuğu olan anne ve babaların psikolojik fonksiyonları ve çocukların sahip oldukları davranış sorunlarının stres ile ilişkisini incelendiği araştırmanın sonuçlarına göre anne ve babaların stres ve depresyon düzeyleri arasında farklılık bulunmadığı,

ancak annelerin babalara göre daha endişeli olduğu bulunmuştur. Babanın ruhsal durumu ve çocuğun davranış sorunlarının annenin stres düzeyini açıkladığını gözlemlemiştir.

Duvdevany ve Abboud (2003), mental yetersizliği bulunan çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmasında bilgi destek kanalları ile stres ve depresyon ilişkileri arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Annelerin bilgi destek kanalları arttıkça depresyon ve stres düzeylerinin azaldığını tespit etmiştir.

Feldman ve ark., (2002), mental yetersizliği bulunan çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmasında, annelerin stres düzeylerinin ve sosyal izolasyonlarının yüksek olduğu ve aldıkları sosyal destekle stres düzeylerinin önemli ölçüde azaldığını bildirmiştir. Aynı şekilde Gray ve Holden (1992), bu ailelerin psikososyal açıdan değerlendirmek amacıyla yaptığı araştırmanın sonucunda algılanan sosyal destek ile stres, depresyon, endişe ve kızgınlık değişkenleri arasında negatif bir ilişki ortaya koymuştur.

Sabih ve Sajid (2008), OSB'li çocukları olan anne- babaların stres düzeyleri ile ilgili yaptığı araştırmanın sonucunda annelerin babalara göre daha fazla strese sahip olduğu ayrıca çocukların arttıkça ebeveynlerin de stres düzeylerinin yükseldiğini bildirmiştir.

## BÖLÜM 3

### YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde sırasıyla araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplama işlemleri ve toplanan verilerin çözümlenmesinde uygulanan istatistiksel tekniklere ilişkin açıklamalara yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ilişkisel tarama türünde yapılmış bir çalışmadır. Bu çalışmada, özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne-babalarının evlilik uyumlarının, umutsuzluk düzeylerinin ve algılanan sosyal destek düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu nedenle araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir.

İlişkisel tarama modeli iki veya daha fazla değişken arasındaki birlikte değişimin varlığına ve/veya derecesine yönelik bulgular elde etmeyi amaçlayan bir araştırma modelidir. Tarama yoluyla elde edilen ilişkilerde neden-sonuç ilişkisi hakkında fikir elde edilemez ve yorumlanamaz. Çünkü tarama modellerinde, araştırmaların konuları oldukları gibi kendi şartlarında ele alınırlar. Konuya ilişkin varolanı etkilemek ve değiştirmeye çalışmak sözkonusu değildir (Karasar, 2009, s.21-36).

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın katılımcılarını amaçlı örneklem ile oluşturulan; özel eğitim gereksinimli çocuklara (zihinsel yetersizlik, dil konuşma güçlüğü, otizm spektrum bozukluğu, down sendromu) sahip 142'si anne ve 108'i baba olmak üzere toplam 250 ebeveyn oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları 20 ile 65 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 37 dir.

Amaçlı örneklem, araştırma konusunun amaç ve hedeflerine uygun bir araştırma grubunun temsilci örneğini seçmektir (Sencer, 1989: 386). Dolayısıyla Kartal'da Hayat Gelişim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezi, Ataşehir'de Evin Özel Eğitim ve Danışmanlık Merkezi ve Üsküdar'da Hilal Karadeniz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi araştırmanın amacına uygun anne-babaların bulunmasına uygun merkezlerdir.

Tüm araştırma grubu için evli olma, çocuklarıyla bir arada yaşıyor olma, kriterlerine uygun anne-babalar dahil edilmiştir. Ayrıca çocukların sahip oldukları tanı türlerine ek tanıların olmaması da dikkat edilen kriterlerdendir.

Araştırmanın örneklemini oluşturan 142 ve 108 babanın sosyodemografik bilgileri tablo 3.1. de verilmiştir.

**Tablo 3.1.** Araştırmaya Katılan Anne-Babaların Sosyo-demografik Bilgileri

<b>Anketi cevaplayan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Anne	142	56,8
Baba	108	43,2
<b>Yaş</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
20-30 yaş	66	26,4
31-40 yaş	84	33,6
41-50 yaş	65	26,0
51 yaş ve üstü	35	14,0
<b>Çocuğunun Tanısı</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Zihinsel yetersizlik	64	25,6
Dil ve konuşma güçlüğü	90	36,0
Otizm (yaygın gelişimsel bozukluk)	48	19,2
Down sendromu	48	19,2

Araştırma dâhilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 250 anne babanın 142'si (%56.8) anne ve 108'i (%43.2) babalardan, 66'sı (%26.4) 20-23 yaş, 84'ü (%33.6) 31-40 yaş, 65'i (%26) 41-50 yaş, 35'i (%14) 51 yaş ve üstü, çocukların tanısı 64'ü (%25.6) zihinsel yetersizlik, 90'ı (%36) dil ve konuşma güçlüğü, 48'i (%19.2) otizm (yaygın gelişimsel bozukluk), 48'i (%19.2) down sendromu olduğu görülmüştür.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne-babaların bazı kişisel özelliklerini belirleyebilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan "Sosyodemografik Bilgi

Formu”, ebeveynlerin evlilik uyumlarını belirlemek için “Evlilik Uyumu Ölçeği (EUÖ)”, umutsuzluk düzeylerini belirlemek için “Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), ve algılanan sosyal destek düzeylerini belirlemek için “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği” kullanılmıştır.

### **3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu**

Sosyodemografik bilgi formu araştırmanın ana problemi ve alt problemleri bağlamında önem taşıyan özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne-babalarına ait sosyodemografik özellikleri saptayabilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

### **3.3.2. Evlilik Uyumu Ölçeği (EUÖ)**

Evlilikten çiftlerin almış oldukları doyumluluk ve evlilik uyumluluğu ölçme durumunu hedefleyen Evlilik Uyum Ölçeği (EUÖ), evlilik birliği içinden duyulmakta olan tatmin edilme durumu ve evlilik uyumunu ölçmek amacıyla Locke ve Wallace (1959) tarafından iyileştirilmiş olan bir ölçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemiz sınırlarında geçerlilik ve güvenilirlik araştırmasını Tutarel-Kışlak (1995) senesinde cinsiyet, evlilik uyumu ve nedensel sorumluluk yaklaşımları hususlarıyla ilgili doktora araştırmasında gerçekleştirmiştir. Ölçek 15 maddeden meydana gelmektedir. Her madde seçenek durumuna göre farklılık gösteren 0-6 arasında puanlara tabii tutulmaktadır. Ölçek içinde 1. Madde 0-6 arasında puanlama yapılırken 2 – 9. maddeler arası ise 0 – 5 arası puanlara tabii tutulmaktadır. 10 ve 14 maddeler de 0 – 2 puan arasında derecelendirilmekte ve 11. ve 13. maddeler ise 0 – 3 arasında puanlandığı görülmüştür. 12. madde içinde çiftlerden bir tanesi için dışarıda bir şeyler meydana getirmek diğer eş için ev içinde vakit geçirmek yanıtı işaretlenmişse madde 0 olarak puanlanır, çiftlerden ikiside aynı zamanda dışarıya çıkmak yanıtı verilmişse 1 puan verilmektedir. Çiftlerin ikisi de evde vakit geçirmek olarak bildirmişse de o zaman 2 puan verilecektir. Son madde olan 15. Madde de 0 –2 puan arasında puanlara tabii tutulmaktadır. Ölçekten 0 – 60 içerisinde puan alınabilmektedir. Ölçekten 43 puanın üstünde puanı bulunan eşlerin evlilik ilişkileri bakımından uyumlu oldukları düşünülürken, 43 puanın daha aşağısında kalan evliliklerse uyumsuz evlilikler şeklinde değerlendirilir. Tutarel-Kışlak (1995) ölçeğin güvenilirliğininide ispatlamıştır. (Tutarel-Kışlak, 1995: 6).



### 3.3.3. Beck- Umutsuzluk Ölçeği

Bu çalışma kapsamında kullanılmış olan ölçeği Beck ve arkadaşları 1974 senesinde Heimber'in gelecekle alakalı kaygılar ölçeğinden ve klinisyenlerin de yardımcı olmasıyla hazırlamışlardır. Türkçe diline de Seber (1991) doçentlik tezini yaparken çevirmiş, sonrasında da Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu, ve Tekin, (1993) ve Doruk (1994) güvenilirlik çalışmaları kapsamında yapmışlardır. Kişinin gelecek dönemlere yönelik olumsuz durumlarını ölçebilmek adına, ergen ve yetişkinlere uygulanmak için hazırlanmış bir ölçme aracıdır.

Uygulamanın üçüncü ana başlığı altında Beck, Lester, Trexler tarafından geliştirilen ölçek bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ortaya çıkaran ifadelerden oluşan Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır.

Alanyazın taramasında geniş yer tutan Beck Umutsuzluk Ölçeğiyle ilgili olarak bir diğer geçerlilik durumu ve güven çalışmasını yapan kişi de Kutlu (1998) olmuş, ölçeğin geçerlik durumunu ölçebilmek adına bu ölçek içinde ayrıca birde Beck Depresyon Ölçeği kullanılmış ve engeli bulunan çocukların ebeveynlerine kişisel olarak yapılmıştır. Anne babaların söz konusu olan bu iki ölçekten (BUÖ ve BDÖ) almış oldukları puanlar içerisindeki Pearson – Momentler Çarpımı Korelasyonu ölçülmüş ve ilgili ölçeğin geçerlilik katsayısı da  $r = .64$  güvenilirlik katsayısı ise  $r = .92$  şeklinde bulunduğu tespitlenmiştir. Gerçekleştirilen güvenilirlik ve geçerlik araştırmaları Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin umutsuzluk seviyesinin değerlendirme yapılmasında kullanılacak nitelikte uygun bir ölçüm cihazı bulunduğunu da göstermektedir. Bu ölçek, kendini değerlendirebilme ölçeğidir, grup olarak ise ergen ve yetişkinlere uygulanmaktadır ayrıca grup şeklinde de uygulandığı gözlemlenmektedir. Zaman sınırlaması bulunmamaktadır. Kişiler kendilerine uygun olan ifadelere evet darken uygun olmayanlara hayır yanıtını vermektedirler. (Savaşır, I., Şahin, N., 1997). Ölçeğin puanlamasında ise, 20 maddeden oluşmakta olan, 0-1 arası puanlanması yapılan bir ölçektir. Ölçekte puanlama yapılırken maddelerin 11'inde 'evet' seçeneği, 9'un da da 'hayır' seçeneği 1 puan almaktadır. 1, 3,5,6,8,10,13,15 ve 19. sorularda 'hayır'; 2,4,7,9,11,12,14,16,17,18. ve 20. sorularda ise 'evet' yanıtı için 1'er puan alınmaktadır. Puan ranjı 0-20'dir. Puanların yüksek olması umutsuzluğu, düşük oluşu umutlu olmayı göstermektedir. 0-3 puan hiç ya da minimal umutsuzluğu, 4-8 arası puan düşük puanlar umutsuzluğu, 9-14 arasında ki puanlarda orta düzey umutsuzluk durumunu, 15 ve üzeri çıkan puan yüksek umutsuzluk seviyesini belirtmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997 : 61-65).

### 3.3.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Doğan Eker ve Haluk Akar tarafından 1995 yılında 'Türkçe' ye uyarlanan ölçek, Zimmet ve arkadaşları tarafından 1998 yılında geliştirilmiştir. Üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğinin öznel değerlendirilmesi amacıyla kullanımı kolay, kısa bir ölçektir. Eker ve Arkar tarafından 146 kişilik üniversite ve 200 kişilik hasta örnekleri üzerinde uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış; Cronbach' Alpha kat sayıları üniversite grubu .85, normal insanlar olarak anılan hasta ziyaretçileri grubunda .87, psikiyatrik hastalarda .88'dir. Örneğin yapı geçerliliğini sınamak için 39 Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeğinin ve alt ölçeklerinin Beck Depresyon Envanteri ve Durumluluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ile korelasyonları hesaplanmıştır. Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri  $r:-.22$  ve  $r:-.55$  puan arasında ve Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği ile Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği durumluluk  $r:-.33$  ve  $r:-.47$ , sürekli  $r:-.21$  ve  $r:-.36$  puan arasında korelasyon katsayıları elde edilmiştir. Önerilen alt ölçek yapısı; aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan algılanan desteği içermektedir. Ölçme aracı 12 maddeden oluşmaktadır. Bunlar; aile (3., 4., 8. ve 11. maddeler), arkadaş (6., 7., 9., ve 12. maddeler) ve özel bir insan (1., 2., 5. ve 10. maddeler)'dir. Her madde 7 aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. Her alt ölçekteki dörder maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanları, bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. 12-84 değerleri arasında elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Eker ve Arker, 1995).

### 3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya ait uygulamalar 2017-2018 tarihleri arasında belirlenen örneklem grubuna uygulanmıştır. Araştırmacı tarafından gerekli izinler alındıktan sonra, belirlenen tarih ve saat dilimi içerisinde uygulamalar yapılmıştır. Uygulama için anne-babalara Kartal'da Hayat Gelişim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezi, Ataşehir'de Evin Özel Eğitim ve Danışmanlık Merkezi ve Üsküdar'da Hilal Karadeniz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığı ile ulaşılmıştır. Veri toplama araçları katılımcılara dağıtılmadan önce, katılımcılara araştırmanın önemi hakkında bilgiler verilmiştir. Bununla birlikte, katılımcılara araştırmanın bilimsel olduğu ve uygulama formlarına isim yazmalarına gerek olmadığı belirtilmiştir. Herhangi bir zaman kısıtlamasının olmadığı uygulama, yaklaşık 20 dakikada gerçekleştirilmiştir.

### 3.5. Verilerin Çözümlemesi

Araştırmada ilgili ölçeklerden elde edilen bulguların işlenmesi ve yorumlanmasında SPSS for Windows 18.0 paket programından yararlanılmıştır.

Elde edilen istatistiksel bulguların çözümlenmesinde öncelikle örneklem grubunun Sosyodemografik Bilgi Formu'ndaki sorulara verdikleri yanıtlar doğrultusunda grubun genel yapısını tanıtıcı frekans ve yüzde değerlerine yer verilmiştir. Bununla beraber grubun ilgili ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları ( $\bar{x}$ ), standart sapma (ss) ve ölçmenin standart hata (Shx) değerleri hesaplanmıştır.

Analizlere başlamadan önce veriler normal dağılım açısından incelenmiştir. Örneklemin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan Shapiro-Wilk Testi sonucunda Evlilik Uyum Puanlarının (S-W= .795, df= 250, p=.088), Umutsuzluk Düzeylerinin (S-W= .976, df= 250, p=.059) Algılanan Sosyal Destek Puanlarının (S-W= .973, df= 250, p=.055) normal dağılım gösterdiği görülmüştür.

Elde edilen istatistiksel bulguların anlamlılığı .05 düzeyinde sınanmıştır. Verilerin analizinde bağımlı ve değişkenler arasında ilişki olup olmadığını sınamak için Pearson Çarpım Momentler katsayısı hesaplaması yapılmıştır. Özel Gereksinimli Çocuğa sahip anne- babaların evlilik uyumlarının, umutsuzluk düzeylerinin ve algılanan sosyal destek düzeylerinin ebeveyn cinsiyetine, ebeveyn yaşına ve çocukların sahip oldukları tanı değişkenlerine istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Bağımsız Gruplar t Testi ve ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi) yapılmıştır.

## BÖLÜM 4

### BULGULAR

Bu bölümde öncelikle “Sosyodemografik Bilgi Formu”ndan elde edilen bilgiler doğrultusunda örneklem grubunun özelliklerini tanımak amacıyla frekans (f) ve yüzde (%) değerlerinin dağılımlarına, ardından, istatistiksel çözümler sonucu saptanan diğer bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Evlilik Uyumları, Umutsuzluk Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

Ölçekler	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
<b>Evlilikte uyum</b>	55,55	10,97	42,00	60,00
<b>Beck Umutsuzluk</b>	8,32	3,64	1,00	18,00
<b>Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek</b>	41,84	9,21	22,00	65,00

Evlilikte Uyum Ölçeğinden elde edilen minimum puan 42, maksimum puan 60 olup, puanların ortalaması 55.55 ve standart sapması (10.97) olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun evlilikte uyum problemi yaşamadıkları görülmektedir.

Beck Umutsuzluk Ölçeğinden elde edilen minimum puan 1, maksimum puan 18 olup, puanların ortalaması 8.32 ve standart sapması (3.64) olarak bulunmuştur. Örneklem grubun düşük umutsuzluk düzeyi olduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen minimum puan 22, maksimum puan 65 olup, puanların ortalaması 41.84 ve standart sapması (9.21) olarak bulunmuştur. Örneklem grubunda algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 4.2.** Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların, Anne-Babalarının Evlilik Uyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri ile Algılanan Sosyal Destek Alt Boyutlarına İlişkin Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

	<b>Evlilik Uyumu</b>	<b>Gelecekle ilgili duygular</b>	<b>Motivasyon</b>	<b>Umut</b>	<b>Umutsuzluk toplam</b>
<b>Aile</b>	-,017 ,794	,293** ,000	,143* ,024	-,046 ,466	,184** ,004
<b>Arkadaş</b>	-,590** ,000	,071 ,264	-,363** ,000	,238** ,000	-,031 ,630
<b>Özel insan</b>	,143* ,023	-,178** ,005	,711** ,000	,034 ,594	,328** ,000
<b>Algılanan Sosyal Destek</b>	-,224** ,000	,088 ,167	,369** ,000	,121 ,056	,311** ,000

\*\*p<.01,\*p<.05

Algılanan sosyal destek alt boyutları ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi sonucunda;

Aile sosyal desteği alt boyutu ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır( $r = -.017, p > .05$ ).

Arkadaş sosyal desteği alt boyutu ile evlilik uyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.590, p < .01$ ).

Özel insan sosyal desteği alt boyutu ile evlilik uyumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .143, p < .05$ ).

Algılanan sosyal destek toplam puanı ile evlilik uyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.224, p < .05$ ).

Algılanan Sosyal Destek alt boyutları ile umutsuzluğun alt boyutları arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi sonucunda;

Aile sosyal desteği alt boyutu ile gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .293, p < .05$ ).

Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler ile arkadaş sosyal desteği alt boyutu ve algılanan sosyal destek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ).

Özel insan sosyal desteği alt boyutu ile gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.178, p < .05$ ).

Aile sosyal desteği alt boyutu ile motivasyon alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .143, p < .05$ ).

Arkadaş sosyal desteği alt boyutu ile motivasyon alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.363, p < .05$ ).

Özel insan sosyal desteği alt boyutu ile motivasyon alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .711, p < .05$ ).

Algılanan sosyal destek toplam puanı ile motivasyon alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .369, p < .05$ ).

Umut alt boyutu ile aile, özel insan sosyal desteği alt boyutu ve algılanan sosyal destek toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ).

Arkadaş alt boyutu ile umut alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .238, p < .01$ ).

Arkadaş sosyal desteği alt boyutu ile umutsuzluk toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ).

Aile sosyal destek alt boyutu ile umutsuzluk toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .184, p < .01$ ).

Özel insan sosyal destek alt boyutu ile umutsuzluk toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .328, p < .01$ ).

Algılanan sosyal destek toplam puanı ile umutsuzluk toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .311, p < .01$ ).

**Tablo 4.3.** Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların, Anne-Babalarının Evlilik Uyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Alt Boyutları Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

	Gelecekle ilgili duygular	Motivasyon	Umut	Umutsuzluk toplam
<b>Evlilik Uyumu</b>	,000 1,000	,155* ,014	-,111 ,079	,021 ,740

\*\*p<.01,\*p<.05

Umutsuzluk düzeyi alt boyutları ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon analizi sonucunda;

Gelecekle ilgili duygular alt boyutu ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>.05).

Motivasyon alt boyutu ile evlilik uyumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r= .155, p<.05).

Umut alt boyutu ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>.05).

Umutsuzluk toplam puanı ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>.05).

**Tablo 4.4.** Örneklem Grubunun Evlilik Uyum Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları

Değişken	E.Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
<b>Evlilikte Uyum</b>	Kadın	142	55,42	11,47	248	-,213	,443
	Erkek	108	55,72	10,34			

\*p<.05

Tablo 4.4' de görüldüğü üzere, ebeveyn cinsiyetine göre evlilik uyumu alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir [t(248)= -.213, p>.05].

Yani erkeklerin ve kadınların evlilik uyum düzeyleri birbirine benzerlik göstermektedir.

**Tablo 4.5.** Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları

Değişkenler	E.Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
<b>Gelecekle ilgili duygular</b>	Kadın	142	2,99	1,69	248	,318	,144
	Erkek	108	2,92	1,59			
<b>Motivasyon</b>	Kadın	142	2,59	1,734	248	-1,241	,000*
	Erkek	108	2,90	2,29			
<b>Umut</b>	Kadın	142	2,24	1,89	248	-2,574	,007*
	Erkek	108	2,92	2,27			
<b>Umutsuzluk toplam</b>	Kadın	142	7,83	3,22	248	-2,005	,008*
	Erkek	108	8,75	4,08			

\*p<.05

Tablo 4.5' de görüldüğü üzere, ebeveyn cinsiyetine göre gelecekle ilgili duygular alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir [t(248)= ,318, p>.05].

Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre motivasyon alt boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir [t(248)= -1.241, p<.05]. Erkeklerde motivasyon kadınlara göre yüksektir.

Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre umut alt boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir [t(248)= -2.574, p<.05]. Erkeklerde umut kadınlara göre yüksektir. Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre umutsuzluk düzeyleri toplam puanında anlamlı farklılık göstermektedir [t(248)=-2.005, p<.05]. Erkeklerde umutsuzluk düzeyleri kadınlara göre yüksektir.

**Tablo 4.6.** Örneklem Grubunun Sosyal Destek Düzeyinin Ebeveyn Cinsiyetine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan İki Bağımsız Örneklemli t Testi Sonuçları

Değişkenler	E.Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
<b>Aile</b>	Kadın	142	14,69	5,24	248	-4,900	,718
	Erkek	108	17,89	4,94			
<b>Arkadaş</b>	Kadın	142	10,32	5,04	248	-,657	,615
	Erkek	108	10,73	4,60			
<b>Özel İnsan</b>	Kadın	142	14,47	6,45	248	-2,331	,041*
	Erkek	108	16,29	5,67			
<b>Algılanan Sosyal Destek</b>	Kadın	142	39,49	8,25	248	-4,821	,030*
	Erkek	108	44,92	9,53			

\*p<.05



Tablo 4.6’ da görüldüğü üzere, Ebeveyn cinsiyetine göre aile ve arkadaş sosyal destek alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>.05$ )

Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre özel insan sosyal desteği alt boyutunda anlamlı farklılık göstermektedir [ $t(248)= -2.331, p<.05$ ]. Erkeklerde özel insan sosyal desteği kadınlara göre yüksektir.

Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre algılanan sosyal destek toplam puanında anlamlı farklılık göstermektedir [ $t(248)= -4.821, p<.05$ ]. Erkeklerde algılanan sosyal destek kadınlara göre yüksektir.

**Tablo 4.7.** Örneklem Grubunun Evlilikte Uyum Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişken	Tanı	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	P
Evlilikte Uyum	a. Zihinsel yetersizlik	64	57,76	11,50	G. Arası	537,122	3	179,041	1,494	,217
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	54,28	8,60	G. İçi	29472,702	246	119,808		
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	54,39	11,32	Toplam	30009,824	249			
	d.Down sendromu	48	56,12	13,46						

\* $p<.05$

Tablo 4.7’de görüldüğü üzere; kişilerin özel eğitimli çocuk tanısına göre evlilikte uyum puanında anlamlı farklılık göstermemektedir [ $F(3-246)=1.494, p>.05$ ].

**Tablo 4.8.** Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Tanı	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p	Fark
<b>Gelecekle İlgili Duygular</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	2,75	1,58	G. Arası	47,40	3	15,80	6,18	,000	b-c b-d
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	2,54	1,61	G. İçi	629,28	246	2,56			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	3,60	1,56	Toplam	676,68	249				
	d.Down sendromu	48	3,39	1,62							
<b>Motivasyon</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	2,93	2,18	G. Arası	19,47	3	6,49	1,64	,180	---
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	2,95	1,93	G. İçi	972,03	246	3,95			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	2,35	1,53	Toplam	991,50	249				
	d.Down sendromu	48	2,39	2,20							
<b>Umut</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	2,26	2,04	G. Arası	22,10	3	7,37	1,70	,168	---
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	2,47	2,22	G. İçi	1066,00	246	4,33			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	2,43	1,93	Toplam	1088,10	249				
	d.Down sendromu	48	3,12	1,97							
<b>Umutsuzluk Toplam</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	7,95	3,86	G. Arası	34,58	3	11,53	,865	,460	---
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	7,97	3,83	G. İçi	3277,96	246	13,32			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	8,39	2,87	Toplam	3312,54	249				
	d.Down sendromu	48	8,91	3,68							

\*p<.05

Tablo 4.8’ de görüldüğü üzere; kişilerin özel eğitimli çocuk tanısına göre motivasyon alt boyutu, umut alt boyut ve umutsuzluk toplam puanında anlamlı farklılık göstermemektedir (p>.05).

Özel eğitimli çocukların tanısına göre gelecekle ilgili duygular alt boyutunda göre anlamlı farklılık göstermektedir [F(3-246)=6.176, p<.05]. Çocuğunda otizm tanısı olan kişilerde

gelecekle ilgili duygular en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi dil ve konuşma güçlüğü ile otizm, dil ve konuşma güçlüğü ile down sendromu gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Tablo 4.9.** Örneklem Grubunun Algılanan Sosyal Destek Düzeyinin Özel Eğitimli Çocuk Tanısına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Tanı	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p	Fark
<b>Aile</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	16,73	5,64	G. Arası	308,61	3	102,87	3,72	,012*	c-d
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	15,95	5,30	G. İçi	6811,77	246	27,69			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	17,43	5,22	Toplam	7120,40	249				
	d.Down sendromu	48	14,08	4,64							
<b>Arkadaş</b>	a. Zihinsel yetersizlik	64	9,53	5,07	G.Arası	82,11	3	27,37	1,16	,325	---
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	10,88	5,09	G.İçi	5790,39	246	23,54			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	10,68	4,43	Toplam	5872,50	249				
	d.Down sendromu	48	10,87	4,45							
<b>Özel İnsan</b>	a.Zihinsel yetersizlik	64	16,12	5,95	G.Arası	604,59	3	201,53	5,56	,001*	b-c b-d
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	16,72	6,06	G.İçi	8915,51	246	36,24			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	13,27	6,12	Toplam	9520,10	249				
	d.Down sendromu	48	13,35	5,92							
<b>Algılanan Sosyal Destek Toplam</b>	a.Zihinsel yetersizlik	64	42,39	9,86	G.Arası	894,47	3	298,16	3,62	,014*	b-d
	b.Dil ve konuşma güçlüğü	90	43,56	8,83	G.İçi	20239,13	246	82,27			
	c.Otizm (yaygın gelişimselbozukluk)	48	41,39	8,06	Toplam	21133,60	249				
	d.Down sendromu	48	38,31	9,34							

\*p<.05

Tablo 4.9' da görüldüğü üzere; kişilerin özel eğitimli çocuk tanısına göre arkadaş alt boyutuna anlamlı farklılık göstermemektedir (p>.05).

Kişilerin özel eğitimli çocuk tanısına göre aile alt boyutunda göre anlamlı farklılık göstermektedir [F(3-246)=3.715, p<.05]. Çocuğunda otizm tanısı olan kişilerde aile sosyal

desteği en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda otizm ve down sendromu gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Kişilerin zel eğitimli ocuk tanısına göre özel insan alt boyutunda göre anlamlı farklılık göstermektedir [F (3-246)=5.561, p<.05]. ocuğunda dil ve konuşma güçlüğü tanısı olan kişilerde özel insan sosyal desteği en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda dil ve konuşma güçlüğü ile otizm, dil ve konuşma güçlüğü ile down sendromu gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Kişilerin zel eğitimli ocuk tanısına göre algılanan sosyal destek toplam puanına göre anlamlı farklılık göstermektedir [F(3-246)=3.624, p<.05]. ocuğunda dil ve konuşma güçlüğü tanısı olan kişilerde algılanan sosyal destek en yüksek çıkmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda dil ve konuşma güçlüğü ile down sendromu gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Tablo 4.10.** rneklem Grubunun Evlilikte Uyum Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p	Fark
<b>Evlilikte Uyum</b>	a.20-30 yaş	66	54,48	8,18	G. Arası	741,900	3	247,300	2,079,104		---
	b.31-40 yaş	84	56,21	12,37	G. İçi	29267,924	246	118,975			
	c.41-50 yaş	65	57,53	12,95	Toplam	30009,824	249				
	d.51 ve üstü	35	52,28	6,56							

\*p<.05

Tablo 4.10'de görüldüğü üzere; kişilerin yaşlarına göre Evlilikte Uyum puanında anlamlı farklılık göstermemektedir [F(3-246)=2.079, p>.05].

**Tablo 4.11.** Örneklem Grubunun Umutsuzluk Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p	Fark
Gelecekle İlgili Duygular	a.20-30 yaş	66	2,95	1,41	G. Arası	7,249	3	2,416	,888	,448	---
	b.31-40 yaş	84	2,89	1,78	G. İçi	669,427	246	2,721			
	c.41-50 yaş	65	3,21	1,72	Toplam	676,676	249				
	d.51 ve üstü	35	2,68	1,56							
Motivasyon	a.20-30 yaş	66	2,27	1,58	G.Arası	27,992	3	9,331	2,382	,070	---
	b.31-40 yaş	84	2,65	2,15	G.İçi	963,512	246	3,917			
	c.41-50 yaş	65	3,15	1,87	Toplam	991,504	249				
	d.51 ve üstü	35	2,97	2,35							
Umut	a.20-30 yaş	66	1,78	2,13	G.Arası	61,883	3	20,628	4,945	,002*	a-b
	b.31-40 yaş	84	3,00	2,07	G.İçi	1026,217	246	4,172			
	c.41-50 yaş	65	2,47	1,65	Toplam	1088,100	249				
	d.51 ve üstü	35	2,97	2,40							
Umutsuzluk Toplam	a.20-30 yaş	66	7,01	3,57	G.Arası	136,117	3	45,372	3,514	,016*	a-c
	b.31-40 yaş	84	8,54	3,52753	G.İçi	3176,427	246	12,912			
	c.41-50 yaş	65	8,84	3,21	Toplam	3312,544	249				
	d.51 ve üstü	35	8,62	4,37							

\*p<.05

Tablo 4.11’de görüldüğü üzere; kişilerin yaşlarına göre gelecekle ilgili duygular alt boyutu ve motivasyon alt boyutuna anlamlı farklılık göstermemektedir (p>.05).

Kişilerin yaşlarına göre umut alt boyutunda göre anlamlı farklılık göstermektedir [F(3-246)=4.945, p<.05]. 51 yaş üstünde umut düzeyleri en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda 20-30 yaş arası ile 31-40 yaş arası gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Kişilerin yaşlarına göre umutsuzluk toplam puanına göre anlamlı farklılık göstermektedir [F(3-246)=3.514, p<.05]. 31-40 yaş arasında umutsuzluk düzeyleri en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda 20-30 yaş arası ile 41-50 yaş arası gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Tablo 4.12.** Örneklem Grubunun Algılanan Sosyal Destek Düzeyinin Ebeveyn Yaşına Göre Farklılık Gösterip Göstermediğini Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p	Fark
Aile	a.20-30 yaş	66	15,16	5,79	G. Arası	184,494	3	61,498	2,181	,091	---
	b.31-40 yaş	84	17,25	5,38	G. İçi	6935,906	246	28,195			
	c.41-50 yaş	65	15,69	4,73	Toplam	7120,400	249				
	d.51 ve üstü	35	15,71	5,17							
Arkadaş	a.20-30 yaş	66	11,00	4,23	G.Arası	530,754	3	176,918	8,147	,000*	a-c b- c c-d
	b.31-40 yaş	84	11,10	5,52	G.İçi	5341,746	246	21,714			
	c.41-50 yaş	65	8,16	4,46	Toplam	5872,500	249				
	d.51 ve üstü	35	12,42	3,25							
Özel İnsan	a.20-30 yaş	66	15,37	5,33	G.Arası	147,977	3	49,326	1,295	,277	---
	b.31-40 yaş	84	14,34	5,79	G.İçi	9372,123	246	38,098			
	c.41-50 yaş	65	15,55	7,26	Toplam	9520,100	249				
	d.51 ve üstü	35	16,68	6,31							
Algılanan Sosyal Destek Toplam	a.20-30 yaş	66	41,54	9,32	G.Arası	762,921	3	254,307	3,071	,028*	c-d
	b.31-40 yaş	84	42,70	8,86	G.İçi	20370,679	246	82,808			
	c.41-50 yaş	65	39,41	8,25	Toplam	21133,600	249				
	d.51 ve üstü	35	44,82	10,60							

\*p<.05

Tablo 4.12’de görüldüğü üzere; kişilerin yaşlarına göre aile alt boyutu ve özel insan alt boyutuna anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>.05$ ).

Kişilerin yaşlarına göre arkadaş alt boyutunda göre anlamlı farklılık göstermektedir [ $F(3-246)=8.147$ ,  $p<.05$ ]. 51 yaş üstünde arkadaş sosyal desteği en yüksektir. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda 20-30 yaş arası ile 41-50 yaş arası, 31-40 yaş arası ile 41-50 yaş arası, 41-50 yaş arası gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Kişilerin yaşlarına göre algılanan sosyal destek toplam puanına göre anlamlı farklılık göstermektedir [ $F(3-246)=3.071$ ,  $p<.05$ ]. 51 yaş üstü kişilerde algılanan sosyal destek en yüksek çıkmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda 41-50 yaş arası ile 51 üstü yaş gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın genel amacı kapsamında, özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumu, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında ilişkinin olup olmadığı ve bu ilişkinin bazı değişkenlere göre değişip değişmediği incelenmiştir.

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların anne-babalarının evlilik uyumu, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında ilişkiler incelendiğinde; evlilik uyumu ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, evlilik uyumu ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, algılanan sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bu bulgular ışığında ilgili literatüre baktığımızda her ne kadar farklı gruplarla çalışılmış olsa da araştırmanın sonuçlarına benzer bulgularla karşılaşmaktayız. (Mesela Gümüşdağ (2014), gebelerle yaptığı çalışmada evlilik uyumu ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulmuştur. Gümüşdağ (2014), gebenin çevresinden aldığı sosyal destek ile özgüveninin arttığı ve duygusal olarak doyuma ulaştığı, bu nedenle de eşler arasındaki uyumun bozulduğunu ifade etmektedir. Benzer yorum bizim çalıştığımız grup için de yapılabilir. Çünkü özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan çiftlerden biri çocuğun ihtiyaçlarından dolayı giriştiği sosyal destek arayışlarından olumlu sonuç aldığı ve daha anlaşıldığını hissettiği zaman bu desteğe daha çok kanalize olacaktır. Bu durumun doğal olarak eşyle olan ilişkisini olumsuz yönde etkileyeceği sonucunu çıkarabiliriz.

Evlilik uyumu ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki ile ilgili olarak literatür incelendiğinde, bizim çalışmamızın sonuçlarını destekleyen ve desteklemeyen sonuçların olduğu görülmüştür. Bazı çalışmalar umutsuzluğun evlilik uyumunu olumsuz etkilediğini ortaya koyarken (Breslau ve Davis, 1986; Bristol, 1988; Floyd ve Zmich, 1991; Mc Gregor, 1994), bazı çalışmalarda ise örneğin, Özekes ve diğ. (1998), Top (2008), Gündoğdu (1995), Kazak ve Marvin (1984) otizmli çocukların anne- babalarının evlilik uyumlarının, umutsuzluk değişkeni açısından normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne ve babalara göre daha olumlu olduğunu gözlemlemiştir. Bizim çalışmamızda ise evlilik uyumu ile umutsuzluk arasında bir ilişkinin olmadığı sonucunu göz önüne alırsak, bu farklı sonuçların birçok nedeni olduğunu

söyleyebiliriz. Öncelikle bu durumun sebebinin çalıştığımız grupta ilişkisi olabileceği gibi her özel gereksinimli çocuğun tanısının, anne- babaların evlilik ilişkilerine farklı etkiler yarattığı da düşünülebilir.

Araştırmamızın üçüncü önemli bulgusu olan umutsuzluk ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki, alanyazınla karşılaştırıldığında ilginç bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bulgu yurtiçi ve yurtdışında yapılan pek çok araştırmayla tutarsızlık göstermektedir. Örneğin Örsal (1998), özel eğitim gereksinimi olan çocuklara sahip ailelere yönelik yaptığı araştırmada, sosyal destek arttıkça ailelerde umutsuzluk düzeyinin düştüğünü belirtmiştir. Buna benzer olarak Görgü (2005), otizmlili çocuğu olan annelerle yaptığı araştırmada, annelerin algıladığı sosyal desteğin artmasıyla depresyon düzeylerinin düştüğü ile ilgili bir sonuç ortaya koymuştur. Özkan (2002), otizmlili çocukların anne babalarıyla yürüttüğü araştırmasında sosyal desteğin anne-babaların stres seviyeleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Özkan ayrıca, özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeyinin normal çocuk annelerine göre daha yüksek olduğunu ve algılanan sosyal desteğin depresyon düzeyi üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir.

Yurtdışında yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar görmekteyiz. Gowen ve ark. (1989), Owitter ve ark. (1990), (Akt. Görgü, 2005), özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin aldıkları sosyal desteğe göre değiştiği, Duygun (2001) ve Kaner (2001), benzer sonuçlara ulaşarak, zihinsel yetersizliği olan çocukların anneleriyle yaptıkları çalışmalarda annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile stres belirtileri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Feldman ve ark., (2002), mental yetersizliği bulunan çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmasında, annelerin stres düzeylerinin ve sosyal izolasyonlarının yüksek olduğu ve aldıkları sosyal destekle stres düzeylerinin önemli ölçüde azaldığını bildirmiştir. Aynı şekilde Gray ve Holden (1992), bu ailelerin psikososyal açıdan değerlendirmek amacıyla yaptığı araştırmanın sonucunda algılanan sosyal destek ile stres, depresyon, endişe ve kızgınlık değişkenleri arasında negatif bir ilişki ortaya koymuştur. Araştırmamız bu yönüyle alanyazındaki hakim görüşle çatışmakta ve farklı bir sonuç ortaya koymaktadır. Bu farklılığın sebebinin bir kaç noktada tartışmanın faydalı olacağı görüşündeyiz. Öncelikli olarak bunun sebebinin çalıştığımız grubun özellikleri ve kullandığımız ölçme araçlarının niteliklerinin farklı olmasından kaynaklı olduğu söylenebilir. Bunun yanısıra çalıştığımız tanı türlerinin tedavilere ve eğitime hemen yanıt vermemesinden dolayı da olabilir. Şöyle ki, örneğin Osb'li bir çocuğa sahip anne veya baba çocuklarının mevcut durumuyla ilgili uzmanlarla yaptıkları görüşmeleri derinleştirdikçe, çocuklarının gerçekliğiyle



daha fazla yüzleşmiş olacaktırlar. Her ne kadar algıladıkları sosyal destek (uzman desteği) olumlu olsa da çocuklarının bir an önce iyileşemeyeceği gerçekliği onları daha fazla umutsuzluğa düşürebilir. Bunun yanısıra aile ve arkadaşlardan aldıkları maddi yardım, bazen yaşam boyu sürecek tedavi ve eğitimler için yeterli olamayacağı düşüncesi de ailelerde umutsuzluk yaratabileceği düşünülebilir.

Araştırmamızdaki diğer bulgulara baktığımızda örneklem grubunun evlilikte uyum problemi yaşamadıkları görülmektedir. Literatüre baktığımızda, Kogel ve ark., (1983), otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumlarının tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine çok yakın değerlerde bulunduğunu belirlemişlerdir. Martin (1975) ise, gelişimsel açıdan yetersizliği bulunan çocuğa çocuğa sahip anne babaların çocuğun varlığının aileyi daha çok yakınlaştırdığını ve evliliği güçlendirdiğini bildirmişlerdir. Berryman (2002), doğuştan görmesinde sıkıntı yaşayan çocukların ebeveynlerindeki evlilik uyumlarına yansımaları araştırdığı çalışmada, engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların evlilik uyumları arasında bir farklılığın olmadığını aktarmışlardır. Tarter (2012) otizm bozukluğu olan çocukların anne ve babalarının aile işlevselliği arasında bir fark olmadığını bildirmiştir. Aynı şekilde Algood (2013) yaptığı araştırmada otizm, işitme engelli, görme engelli, öğrenme engelli ve zihin engelli çocukların anne ve babalarının, Kadučáková (2015) ise öğrenme engelli çocuğa sahip anne ve babaların evlilik uyumlarında bir fark olmadığını bildirmişlerdir. Sgandurra (2001) otizm, down sendromu, serebral palsi ve yaygın gelişimsel bozukluğu bulunan bütün çocukların ailelerinin aile işlevselliğini incelediği çalışmada, bu söz konusu bozukluğa sahip çocukların anne ve babalarının aile işlevselliğinde bir değişkenlik görülmediğini bildirmiştir.

Araştırmanın bir diğer alt amacı kapsamında elde edilen bulgu, özel eğitim ihtiyacı olan çocuğa sahip olan anne ve babaların evlilik uyumlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediğidir. Bu bulgu, diğer ülkelerde yapılmış farklı çalışmalarla da tutarlı görünmektedir. Rimmerman, Turkel ve Crossman (2003), bazı gelişimsel yönden farklılıkları olan çocukların ebeveynleriyle yaptığı araştırmasında, anne ve babaların evlilik uyumlarının cinsiyet değişkenine göre bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Stoker (2004), serebral palsili çocukların ailelerinde evlilik doyumunu etkileyen değişkenleri incelediği araştırmasında, anne ve babaların evlilik doyumlarının değişkenlik göstermediklerini bildirmişlerdir. Shakhmalian (2005) otizmliler çocukların anne ve babalarının evlilik uyumlarını araştırmış olduğu çalışmada, anne ve babaların evlilik uyumlarının anlamlı bir farklılıklarının olmadığını beyan etmiştir. Aynı şekilde Weber (2011), yaygın gelişimsel bozukluğu olan anne ve babaların evlilik

uyumlarına bakmış olduğu çalışmada, anne ve babaların evlilik doyumlarının değişkenlik göstermemiş olduğunu bildirmiştir.

Türkiye'de de engelli çocukların anne ve babalarının evlilik uyumlarının değişkenlik gösterip göstermediğine dair bir çalışmaya rastlanmamasına karşın, evlilik doyumuyla alakalı farklı çalışmalar, anne ve babaların evlilik doyumlarına ilişkin farklı sonuçlar vermektedir. Mesela Deniz (2017), özel gereksinime ihtiyacı olan çocukların anne ve babalarının aile işlevselliğine ve evlilik doyumuna yönelik yaptığı çalışmada erkek ve kadınların evlilik doyumları arasında bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Bu çalışmalardan bir miktarı, kadın ve erkeklerin evlilik doyumlarının farklılık göstermediğine ilişkin bulgular ortaya koymaktadır (Erden, 2016; Hünler, 2012; Zeytinoğlu, 2013). Buna karşın literatür taramalarında kadın ve erkeklerin evlilik uyumlarının değişkenlik gösterdiği, kadınların evlilik uyumlarının erkeklere göre düşük olduğula ilgili çok fazla araştırma vardır (Aktürk, 2006; Güven, 2010; Kaplan, 2016; Kervancıoğlu, 2016; Koçkan, 2015; Temel, 2013). Bu konjektürde bu çalışmada varılan sonuçların, anne ve babaların evlilik uyumlarının benzer olduğu sonucunu net bir şekilde ortaya koyan çalışmalarla tutarlılık gösterirken, annelerin evlilik uyumlarının çok daha düşük olduğu ortaya koyan araştırma sonuçları ile de çeliştiği dile getirilebilir. Bu çelişkinin sebebi çalışma grubuyla ilgili olabileceği görüşünü güçlendirmektedir.

Türkiye'de özel eğitim ihtiyacı olan çocukların anne ve babalarının evlilik uyumlarının çocuğun sahip olduğu tanı türüne göre değişip değişmediğinin araştırılan sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmış olup, bu sınırlı sayıdaki araştırmanın araştırmamızın sonuçlarıyla tutarlı olduğunu görmekteyiz. Örneğin Özekes ve ark., (1998), “Evlilikte ilişkisinde engelli çocuğa sahip olmanın rolü” başlıklı çalışmalarında otizmlili ve zihinsel yetersizliğe sahip çocukların ebeveynlerinin evlilik ilişkilerinde bir farklılığın olmadığını ortaya koymuşlardır. Akkök (1989), farklı tanı türlerinin ebeveynlerin evlilik ilişkilerine etkisinde bir farklılık ortaya koymamasının sebebini bu ebeveynlerin hemen hemen aynı tutum, inanç ve davranışlara sahip olmasıyla açıklamıştır. Yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında araştırmamızın sonuçlarıyla tutarlı bazı çalışmalar mevcuttur. Rimmerman, Turkel ve Crossman (2003), çeşitli gelişimsel gecikmeleri olan çocuklara sahip ebeveynler ile yaptıkları çalışmada evlilik uyumunun çocukların sahip oldukları tanı türüne göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını saptamışlardır. Tarter (2012) otizm bozukluğu olan çocukların anne ve babalarının aile işlevselliği arasında bir fark olmadığını bildirmiştir. Aynı şekilde Algood (2013) yaptığı araştırmada otizm, işitme engelli, görme engelli, öğrenme engelli ve zihin engelli çocukların anne ve babalarının,

Kaduřáková (2015) ise öğrenme engelli çocuğa sahip anne ve babaların aile işlevselliği ve evlilik uyumlarında bir fark olmadığını bildirmişlerdir.

Örnekleme grubunun yaşa göre evlilik uyumlarının nasıl etkilendiğine dair elde ettiğimiz bulguda evlilikte uyumlarının yaşa göre değişmediğini görmekteyiz. Bu yönüyle bu bulgumuz yapılan bazı çalışmamalarla tutarlılık gösterirken bazı çalışmalarla da tutarsızlık göstermektedir. Örneğin Karpat (2011), YGB (Otizm) çocukların ebeveynlerinin yaş tepkilerine, evlilik uyumlarına ve algılanan sosyal destek düzeylerine baktığı çalışmasında ebeveynlerin evlilik uyumlarının yaş faktörüne göre değişmediğini belirtmektedir. Fakat yine ilgili literatüre bakıldığında Karamanoğlu'nun (2004), "Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki" başlıklı çalışmasında, Evlilik uyumlarıyla yaşları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulmuştur. 41 ve üzeri yaş grubundaki kadınların evlilik uyumları, 21-30 yaşlarındaki kadınlara göre daha yüksek bulmuştur. Araştırmanın sonuçlarının farklı çıkmasının sadece kadınlar ve özel durumu olmayan kişiler üzerinde yapılmış olmanın etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Örnekleme grubunun düşük umutsuzluk düzeyi olduğu görülmüştür. Bu bulgumuz alanyazınla karşılaştırıldığında benzer bulgulara rastlamak mümkündür. Şimşek (2015), otizmlili çocuğa sahip annelerle yaptığı çalışmasında annelerin umutsuzluk düzeylerini hafif umutsuzluk olarak saptamıştır. Literatür taramalarında özel gereksinimli çocuklara sahip olan anne-babaların umutsuzluk seviyelerine dair gerçekleştirilen araştırmalarda yaş faktörünün artmasıyla umutsuzluk puanının artış göstermesine dair bazı bulgulara rastlanmıştır (Akandere ve diğerlerinin 2009; Eş, 2013; Coşkun ve Akkaş, 2009; Danış, 2006; Özyazıcıoğlu ve Tüfekçi, 2008). Akandere ve diğerlerinin 2009 senesi içinde yapmış oldukları zihinsel ve fiziksel engelli çocuklara sahip olan ebeveynlerin yaşam doyumu ve umutsuzluk seviyeleri bazında çalışılmasında 51 yaş ve üzeri olan anne-babaların gelecekle ilgili duygu, beklenti ve umut puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bazı çalışmalarda ise ebeveynlerin yaş faktörü ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Örneğin Ergin ve ark., (2007) yaptıkları çalışmada anne yaşının depresyon puanını etkilemediğini bildirmiştir.

İlgili literatüre bakıldığında Fisman ve arkadaşları (1991), gelişimsel gecikmeleri olan çocuğun yarattığı stresin, babalardan çok annelere depresyon açısından risk oluşturduğunu belirtmektedir. Alataş, (1993) çalışmasında, annelerde depresyon semptomlarının yüksek oranlarda gözlendiğini belirtmiştir. Uğuz ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarında zihinsel ve bedensel engeli olan çocukların annelerinde depresyon puanları kontrol grubundan yüksek

bulunmuştur. Öte yandan umutsuzluk düzeyinin cinsiyete göre değişiklik gösterdiği ve umutsuzluk düzeyinin erkeklerde daha yüksek olduğu ulaşılan bir diğer bulgu olmakla birlikte literatürdeki bazı diğer bulgularla da çelişki göstermektedir. Kaçan (2012), engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyleri ile ilgili yaptığı çalışmasında depresyon düzeyinin kadınlarda daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Aynı şekilde yurt dışında yapılan bazı diğer çalışmalarda annelerin babalara göre daha çok olumsuz duygular yaşadıkları görülmektedir (Hutton ve Caron, 2005; MacCabe, 2008; Rarity, 2007; Rasmussen, 2000). Bu araştırmalarda olumsuz duygularla ilgili olarak anne ve babaların farklı duygular yaşadıkları, babaların daha çok öfke ve üzüntü hissettikleri annelerin ise suçluluk ve stres hissettikleri saptanmıştır (Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, ve Remington, 2005; Kelly, 2006; Wong, 2005). Bu çelişkinin sebebinin çalışma grubuna katılan ailelerin yapısı, sosyo ekonomik durumları ve çalışmanın bazı tanı türleri ile sınırlandırılmış olabileceği ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Örnekleme grubunda algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu görülmektedir. İlgili literatüre bakıldığında çalışma sonuçlarını destekleyecek bazı bulgulara rastlanmaktadır. Coşkun ve ark. (2009), “Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki” başlıklı çalışmasında, engelli çocuğa sahip olan annelerin algılanan sosyal destek puanlarının ortalamadan yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Fakat bazı yurt dışı araştırmalarında araştırmamızın bu bulgusuyla çelişkili sonuçlara rastlamak da mümkündür. Altieri ve Kluge (2009), OSB’li bir çocuğa sahip olduktan sonra anne babaların öncesine nazaran sosyal çevreleri ile olan ilişkilerinde azalmaların olduğu ve bu anne babaların sosyal çevreleri tarafında yalnız bırakıldıklarını ortaya koymuştur. Aynı şekilde Ludlow ve ark. (2012), benzer bir sonuca ulaşarak otizmlili çocuğu olan yirmi anne baba ile çalıştığı araştırmasında, bu anne babaların çoğunun sosyal etkileşimlerinden azalmaların olduğunu belirttiğini ifade etmiştir. Bir başka araştırmada Hock, Timm ve Ramisch (2012) anne ve babaların, otizmlili bir çocuğa sahip olduktan sonra bu durumdan kaynaklı olarak hem yakın çevreleri hem de sosyal çevreleri tarafından sosyal baskıya maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Benzer şekilde Nealy ve ark., (2012), yaptıkları araştırmalarında eşler arasındaki ilişkilerinin tanı öncesine göre negatif etkilendiğini ortaya koymuşlardır. Cassidy ve ark., (2008), yürüttükleri çalışmalarında otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin büyük çoğunluğu komşularından herhangi bir destek görmediklerini belirtmişlerdir. Bütün bu araştırmalara ek olarak, özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip anne babaların sosyal ilişki ve etkileşimlerinin yine özel gereksinimi olan çocuğa sahip diğer anne babalarla daha iyi olduklarını da ayrıca bildirmişlerdir (Knapp, Romeo ve Beecham, 2009; Nealy ve ark., 2012).

Araştırmamızın bir diğer bulgusu olan algılanan sosyal desteğin cinsiyete göre değiştiği ve babaların annelere göre daha yüksek düzeyde algılanan sosyal desteğe sahip olduğudur. Bu bulgu bazı diğer çalışmalarla tutarlılık gösterirken bazı çalışmalarla da tutarsızlık göstermektedir. Mesela Kahrıman ve Bayat (2008), babaların annelere göre daha fazla düzeyde sosyal destek algıladığını belirtmişlerdir. Araştırmamızın bu bulgusuyla çelişen araştırmalar da mevcuttur. Mesela Karpat (2011), YGB (Otizm) çocukların ebeveynlerinin yas tepkilerine, evlilik uyumlarına ve algılanan sosyal destek düzeylerine baktığı çalışmada ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ebeveyn cinsiyetine göre bir farklılık göstermediğini bildirmiştir. Benzer biçimde Kaner (2001), algılanan sosyal destekte cinsiyet faktöründe anlamlı bir farklılaşma olmadığını saptamıştır. Dyson ise (1997), yetersizliği bulunan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destekte anlamlı bir farklılık tespit edememiştir. Bu farklılığın sebebi çalışılan tanı türleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda çocukların sahip oldukları tanı türlerine göre anne babaların evlilik uyumlarında ve umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark olmadığını, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında ise dil ve konuşma güçlüğü tanısı olan çocuğa sahip anne babaların algılanan sosyal destek düzeylerinin en yüksek olduğunu görmekteyiz. Bu bulgumuzdan farklı olarak Kaner ise (2001), çocukların sahip oldukları tanı türlerini algılanan sosyal destekte anlamlı bulmamıştır. Rodrigue, Morgan ve Geffken (1990), otizmlili çocuğu olan annelerin psikolojik işlevlerine yönelik olarak karşılaştırmalı yaptığı araştırmada, araştırmaya katılan gruplar (otizm, down sendromu ve normal gelişim) arasında annelerin sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını belirtmiştir. Bu yönüyle çalışılan tanı türlerinin farklı olması bunun sebebi olduğu düşünülmektedir. Buna karşın elde edilen bu bulgu ile bazı yorumlar da getirilebilir. Dil ve konuşma güçlüğü nispeten araştırmanın temelini oluşturan diğer tanı türlerine göre daha anlaşılır ve tedavilere daha çabuk yanıt vermesi yönünden ailelere sunulan destek gerçeklikle uyumlu bir biçimde karşılık bulmuş olabilir. Yani gerçekte ailelere sunulan her türlü maddi ve manevi yardım anne babaların algılayışlarıyla uyumlu olmuş olabilir.

Hamarta, Uslu ve Deniz'in (2002) yapmış oldukları araştırmalarında da, zihinsel yönden engeli bulunan çocukların günlük yaşamlarında yerine getirmeleri gerekli olan öz-bakım yetileri ebeveynlerin yardımlarıyla gerçekleşmesi ve anne-babaya bağımlı bir yaşam sürmeleri, ebeveynlerin üzerindeki yükü arttırmaktan dolayı ve çocukların iyileşmeyeceklerini düşünmeleri ebeveynlerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini arttırdığı belirtilmektedir.

Karadağ (2009), çalışmasında annelerde dünyaya getirmiş oldukları çocuklarında ki engel sebebiyle sosyal, psikolojik ve ekonomik problem oluşturmaları, engelli çocukların doğumlarıyla hayal kırıklığı yaşamaları, çocuklarına konulan tanılama ve tedavi süreçlerinde problem oluştuğunu belirlemiştir. Dahası sosyal desteklerinin tümünün düşük, umutsuzluk seviyelerinin yüksek seyrettiğini, sosyal desteklerin artış gösterdikçe umutsuzluk seviyelerinin azalmış olduğunu belirterek, destek birimlerinin önemliliklerini ifade etmiştir.

Çengelci (2009), çalışmasında, annelerin çocukların engel durumundan çok başka demografik değişkenlerden etkilendikleri ifade etmiş, çocuklara erişebilmenin tek yolunun aileye erişmekten geçmiş olduğu düşünülerek, ailenin çocuğun engeli hususunda bilinç kazandırılması ve çocuk özel eğitim alırken ailelere yönelik eğitimlerin de yapılmasını önermiştir.

Araştırmamızdaki bir diğer bulgu olan örneklem grubunun yaşa göre algılanan sosyal destek düzeyleri üzerine etkisine baktığımızda 51 yaş üstü kişilerde algılanan sosyal destek en yüksek çıkmıştır. İlgili literatüre baktığımızda sınırlı çalışma olmasına rağmen araştırmamızın sonuçlarıyla tutarsızlık gösteren çalışmalara rastlamak mümkündür. Şahin (2015), otizmlili çocukların annelerinin algıladıkları sosyal destek düzeylerine göre umutsuzluk seviyelerine göre incelediği çalışmasında yaş faktörüne göre algılanan sosyal destek düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulmamıştır. Benzer bir şekilde Görgü (2005), otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara sahip annelerle yürüttüğü araştırmasında annelerin yaşı ile algıladıkları sosyal destek algıları arasında herhangi bir ilişki bulamamıştır. Bulgumuza tam tersi sonuçlarla da karşılaşmak mümkündür. Örneğin Kaner (2004), özel gereksinimleri olan çocukların anne babalarıyla yaptığı araştırmasında özellikle annelerin yaşlarının yükselmesiyle algıladıkları sosyal destek düzeylerinin düştüğünü ortaya koymuştur. Bu durumu yaşları arttıkça annelerin kaygılarının arttığını ve daha güç durumlarla karşılaşacaklarını düşünmelerine neden olduğunu belirtmiştir. Bu farklılığın sebebi sadece anneler çalışılmış olması ve yalnızca otizm tanısı ile çalışılmış olabileceğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

## **Sonuçlar**

1. Algılanan sosyal destek toplam puanı ile umutsuzluk toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
2. Umutsuzluk toplam puanı ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.
3. Algılanan sosyal destek toplam puanı ile evlilik uyumu arasında negatif yönde anlamlı

ilişki bulunmuştur.

4. Ebeveyn cinsiyetine göre Evlilik Uyumu alt boyutunda anlamlı farklılık göstermemektedir. Yani örneklem grubundaki erkeklerin ve kadınların evlilik uyumu algıları birbirlerine benzerlik göstermektedir.
5. Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre umutsuzluk düzeyleri toplam puanında anlamlı farklılık göstermektedir. Erkeklerde umutsuzluk düzeyleri kadınlara göre yüksektir.
6. Ebeveyn cinsiyet değişkenine göre algılanan sosyal destek toplam puanında anlamlı farklılık göstermektedir. Erkeklerde algılanan sosyal destek kadınlara göre yüksektir.
7. Örneklem grubunun özel eğitilmiş çocuk tanısına göre evlilikte uyum puanında anlamlı farklılık göstermemektedir.
8. Örneklem grubunun özel eğitilmiş çocuk tanısına göre motivasyon umutsuzluk toplam puanında anlamlı farklılık göstermemektedir.
9. Örneklem grubunun özel eğitilmiş çocuk tanısına göre algılanan sosyal destek toplam puanına göre anlamlı farklılık göstermektedir. Çocuğunda dil ve konuşma güçlüğü tanısı olan kişilerde algılanan sosyal destek en yüksek çıkmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılığı bulmak için yapılan Scheffe testi sonucunda dil ve konuşma güçlüğü ile down sendromu gruplarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

## Öneriler

Bir çocuğu dünyaya getirmek dünya'nın en güzel duygularından birisinin olmasının yanında, bir bütün olarak da aile sistemine etki eden, pek çok aile için mutluluk nedeni olabileceği gibi, bunun yanında çocuğun sağlıksal tüm problemleri stres kaynağı da olabilecek önemli bir yaşam olayı haline de gelebilmektedir. Aileye yeni katılan kişilerin özel gereksinimli bireylerden oluşması, çocuğun dünyaya gelmesinin getirdiği olağan problemlerin ötesinde bazı sorunları da beraberinde getirmektedir. Böylesi zorlayıcı bir yaşantının gerek aile işlevlerinde, gerekse evlilik uyumlarında negatif yönlü bazı yansımaları doğurabilmektedir. Bunun yanında da bazı araştırmalarda sadece engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile işlevselliği ve evlilik uyumları arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılması hedeflenmiş ve bu bağlamda bazı öneriler oluşturulmuştur.

Sonuç olarak toplumsal bağlam içerisinde çocuk ve aile kavramalarını ele alırken bu üç kavramın bir birbirini etkileyen faktörler olduğunu görmek mümkündür. Yani sadece müdahale, eğitim veya terapi hizmetlerinin sadece çocuk odaklı olmasının yeterli olmayacağı günümüz modern bakış açısının ve bilimsel araştırmalarda geline son noktalarda ulaşılan sonuçlardır. Bir bütün olarak başta aile üyelerinin her türlü durumunu sonrasında ise içinde buldukları sosyal çevrenin dinamiklerini belirlemek son derece önem taşımaktadır. Bu durumu yaygın olarak görülen örneklerle temellendirmek mümkündür. Örneğin psikiyatrik olarak tanılanmış OSB' li bir çocuk zamanla otizm yelpazesinin dışına çıkabiliyor ve otizmin etkilerinden kurtulabiliyorken yine aynı tanıyı almış bir diğer çocuk neden OSB yelpazesinde kalmaya devam ediyor. Mevcut çalışmalar göstermiştir ki bunun asıl nedeni aile ve sosyal çevre faktörüdür. Çünkü OSB'li bir çocuğa sahip olan anne babalar bir kaosa girerler ve kaostan çıkmak için öncelikle kendilerinin sağaltım yaşamaları gerekmektedir.

Aşağıda ilk olarak konuyla alakalı gerçekleştirilebilecek bütün öneriler verilmiştir. Daha sonra gerçekleştiren tez çalışması kapsamında elde edilen bulgular ışığında, özel gereksinimi çocuğu bulunan ebeveynlere yönelik öneriler sunulmuştur.

Özel gereksinimli çocukları bulunan anne babaların hayatlarında algıladıkları stresi yordayan unsurlar hakkında çalışma yürüten araştırmalarda, sosyal desteğin farklı çeşitleri, birey tarafından faydalı bulunup bulunmadığı, ebeveynlerin algılamış oldukları sosyal desteklere olan memnuniyeti benzeri unsurların incelenmesinin, sosyal destek stres arasındaki ilişkinin aydınlatılmasında yarar sağlayacağı öngörülmektedir.

Özel gereksinimli çocuklara sahip bireylerin stres düzeyinde etkili olduğu araştırmalarla desteklenen başa çıkma biçimlerinin ( Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992, Bilal ve Dağ, 2005; Duygun ve Sezgin, 2003) stres seviyeleri üzerindeki etkisinin incelenmesinin, ebeveynlerin stres düzeyleri üzerinde olan bireysel unsurların değerlendirilmesinde fayda sağlayacağı öngörülmektedir.

Araştırma örneğine konu olan ebeveynlerin sosyo-ekonomik bakımdan dezavantajları barındırması, anne babaların yaşamış oldukları streste maddi faktörlerin bireyler arası faktörlerden daha etkin olabileceğini de akla getirdiği görülmüştür. Bu sebeple de bundan sonra gerçekleştirilmesi beklenen çalışmalarda da sosyo-ekonomik seviyenin bağımsız değişken olarak incelenmesinin fayda sağlayacağı öngörülmektedir.



Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ailelerinin yaşantılarını içerden görmek adına evlilik uyumu, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeylerine ilişkin nitel çalışmalar önerilir. Bu çalışmada da olduğu gibi bazı değişkenlerin (evlilik uyumu, umutsuzluk düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri) aile ve çocuğun yaşam kalitesi üzerindeki yordayıcılar araştırma konuları olarak düşünülebilir.

Diğer aile bireylerinin de içinde olduğu araştırmalar yapılabilir. Mesela özel eğitim gereksinimi olan çocukların kardeşlerinin mevcut durumdan nasıl etkilendiği incelenebilir.

Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin stres düzeyleri hakkında çalışma gösteren araştırmalarda çocuğun davranış sorunlarının bulunup bulunmamasının incelenmesinin de yarar sağlayacağı öngörülmektedir.

Özel eğitim gereksinimi olan çocukların erken tanınması, gerekli eğitsel ve tıbbi tedbirler ile erken müdahalelerin yapılması anahtar nokta olduğu için, erken çocuklukta müdahalenin çocukta ilerleme sağlaması daha sonrasında aile üyelerinin moral ve umutları için olumlu etki yaratacağı düşünülmektedir.

Araştırmada merak ettiğimiz ve kısmen de olsa gördüğümüz kadarıyla ailenin bir üyesindeki sorun ailedeki diğer bütün üyeleri etkilemekte ve ailenin sistemini bozabilmektedir. Bu nedenle sadece sorun yaşayan kişiye odaklanmak yerine ailedeki bütün kişilere odaklanmak ve müdahalenin sistemik olarak yapılmasının daha iyi sonuçlar getireceği öngörülmektedir.

Anne ve babaların özel gereksinimleri olan çocukları ile yaşamaya alışmaya çalışırken geçtikeleri bazı süreçler ve bu süreçlerden öğrendikleri bazı uyum stratejileri ile süreci etkileyen pek çok değişken bir çok araştırmanın konusu olmasına rağmen hala belirsizliğini koruyan durumlar mevcuttur. Bu durumların aydınlığa kavuşturulması için özel eğitim gereksinimi olan anne babalar ve diğer aile üyeleri hatta içinde buldukları yakın ve uzak çevre ile araştırmaların yürütülmesi faydalı olacaktır.

Araştırmanın ölçme araçlarından olan “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin” uzman desteğini sadece doktor olarak kısıtlanması alanda çalışan diğer meslek mensuplarını değerlendirme dışında bıraktığı düşünülmektedir. Bu açıdan diğer meslek alanlarını da kapsayan çok boyutlu sosyal destek ölçeklerinin geliştirilmesi konuyla ilgili araştırmacılara sunacağımız önerilerden bir diğeridir.

Bu araştırmada çocukların ne zaman tanı aldıkları ve ailelerin ne kadar süreden beri özel eğitim gereksinimi olan bir çocuğa sahip oldukları belirlenmemiştir. İleride yapılacak çalışmalarda çocukların ne zaman tanı aldıkları bir değişken olarak belirlenip tanı sürelerine göre ebeveynlerin tükenmişlikleri karşılaştırmalı olarak araştırılabilir.

## KAYNAKLAR

- Abela, J.R.Z. ve Seligman, M.E.P. (2000). **The Hopelessness Theory of Depression: A Test Of The Diathesis-Stress Component in the Inter-Personal and Achievement Domains.** Cognitive Therapy and Research, 24(4), 361-378.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). **Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi.** Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 22, 23-32.
- Akçamete A. G., (2009). **Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim.** G. Akçamete (Ed.).**Özel Gereksinimi Olan Çocuklar (31-74).** Ankara: Kök Yayıncılık.
- Akkök, F. (1994). **“Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Benlik Kavramlarına İlişkin Bir Ön Çalışma”.** Özel Eğitim Dergisi 1(4), 10-22.
- Akkök, F. (2003). **Bayan Perşembeler, Farklı Özelliği Olan Çocuk Anneleri ile Yapılan Psikolojik Danışma Gruplarının Ardından,** İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Akkök, F. (2003). **Farklı Özelliğe Sahip Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar.** A. Ataman (Der.), Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş (6. Bölüm) Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Akkök, F. (2005). **Farklı Özelliğe Sahip Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim e Giriş.** A. Ataman (Ed.), Gündüz Eğitim v e Yayıncılık, Ankara.
- Akkök, F., Askar, B. ve Karancı, N. (1992). **Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordanması,** Özel Eğitim Dergisi, 1992, 1 (2), 8-12.
- Akkök, F. (1989). **Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne- Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracının Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması.** Psikoloji Dergisi. 7, 26-28.
- Aktürk, E.B. (2006). **Marital Satisfaction In Turkish Remarried Families: Comparison Among Marital Status, Effect Of Stepchildren, and Contributing Factors.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Aktürk, Ü. (2012). **Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı Düzeyi ve Başa Çıkma Stratejilerinin Değerlendirilmesi.**
- Altuğ-Özsoy, S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). **Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi.** Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, Ocak-Şubat-Mart, 69-77.
- Altieri Matthew ve Kluge Silvia (2009). **Searching for Acceptance: Challenges Encountered While Raising a Child with Autism, Journal of Intellectual and Developmental Disability, S. 34(2), s. 142-152.**
- Ardınç, A. (2010). **Özel Gereksinimli Çocuk ve Aile. A. Cavkaytar (Ed.). Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği.** Ankara: Maya Akademi, 14.
- Arı, E. (2006). **Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Kaygı Düzeyi, Algıladıkları Sosyal Destek ve Anne-Babalık Tutumlarının İncelenmesi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ataman A. ve diğ., (2004). **Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş.** Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık. 36-38.
- Ataman, A. (1997). **Özel eğitim dergisi,** L. Küçükahmet, (Editör). Eğitim bilimlerine giriş, Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Ataman, A. (2003). **Özel Eğitime Muhtaç Olmanın Nedenleri.** A. Ataman. (Ed.),Özel eğitime giriş (s.9-50).Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Aysan, F. ve Özben, Ş. (2007). **Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi.** Dokuz Eylül Üniversitesi BucaEğitim Fakültesi Dergisi, 22, 1-6.
- Baltacıoğlu, A. (2016). **Özel Eğitimde Ailenin Önemi. Erişim Tarihi: 6 Nisan 2016,** <http://www.ozelegitimgurkiye.com/ozel-egitimde-ailenin-onemi.htm>.
- Baruch, G.K., Biener, L., and Barnett, R.C. (1987). **Women and Gender in Research on Work and Family Stress.** American Psychologist, 42 (2), 130-136.
- Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. **The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale.** Journal of Consulting and Clinical Psychology 1974; 42 (6): 861-865.
- Bekçi, B. 2013. **Evlilikte Uyum Nedir? Evlilik Uyumunu Sağlayacak Faktörler Nelerdir?** Makale Kütüphanesi.
- Berkowitz, S. (1994). **"The Cleft Palate Story: A Primer for Parents of Children with Cleft Lip and Palate."** Chicago, IL: Quintessence. (Telephone: 1-800-621-0387).
- Berenthal, J.E. ve Bankson, N.W. (1993). **"Articulation and Phonological Disorders"** (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. (Available from Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ 07632. Telephone: 1-800-947-7700).

- Berryman, P.S. (2002). **The Impact of a Congenitally Blind Child Upon Family Functioning and Interaction**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Department of Counselor Education, Western Michigan University, Michigan.
- Beukelman, D.R., ve Mirenda, P. (1992). "Augmentative and alternative communication: Management of severe communication disorders in children and adults." Baltimore, MD: Paul H. Brookes. (Telephone: 1-800-638-3775).
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). **Eğitilebilir Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stresi Stresle Başa Çıkma ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması**. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,12(2), 56-68.
- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Wright, J. ve Richer, C. (1998). **Predictive Validity of Coping Strategies on Marital Satisfaction: Cross-Sectional and Longitudinal Evidence**. Journal of Family Psychology, 12(1), 112-132.
- Breslau, N., ve Davis, G.C. (1986). **Chronic Stress and Major Depression**. Arc. Gen. Psychiatry, 43, 309-314.
- Bristol, M. M., Gallagher, J. J., ve Schopler, E. (1988). **Mothers And Fathers of Young Developmentally Disabled and Nondisabled Boys: adaptation and spousal support**. Developmental Psychology, 24(3), 441-451.
- Bulut, I. (1990). **Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) El Kitabı**. Ankara: Özgüneliş Matbaası.
- Burt, S. ve Perlis, L. (1999). **Rehber Anne Babalar. (Çev. Fatma Can Akbaş), (2003). İstanbul: Hayat Yayıncılık**.
- Büyükkaragöz, S. (1990). **Okula Uyumsuzluk ve Başarısızlıkta Ailenin Rolü**. Eğitim ve Bilim, 14 (78).
- Büyüköztürk, Ş. (2014). **Sosyal Bilimler İçin İstatistik**. Pegem akademi yayınları. Ankara. 15 (122).
- Byrne, E. A., Cunningham, C.C. (1985). **The Effects Of Mentally Handicapped Children of Families-A Conceptual Review**. J. Child Psychol Psychiatry.26, 847-864.
- Cassidy Arlene, Mcconkey Roy, Keneddy Maria ve Slevin Eamonn (2008). **Preschoolers with Autism Spectrum Disorders: The Impact on Families and The Supports Available to Them, Early Child Development and Care**. S. 178(2), s. 115-128.
- Cameron, S., Dodson, L., ve Day, D. (1991) **Stress in Parents of Developmentally Delayed and Non-Delayed Preschool Children**. Canada's Mental Health 39, 13 – 17.
- Carlson, J., Sperry, L. and Lewis, J. A. (2005). **Family Therapy Techniques: Integration and Tailoring Treatment**. Newyork: Routledge.
- Castle, J. L. (1998). **Parental Feelings and Grief Experience: Having a Child Diagnosed with Autism or Other Pervasive Developmental Disorder**. Unpublished master's thesis, California State University.
- Cavkaytar, A. ve Diken, H.İ. 2012. **Özel Eğitim1- Özel Eğitim Ve Özel Eğitim Gerektirenler**.

Ankara: Vize Yayıncılık.

- Ceyhan, A.A. (2004). **Ortaöğretim Alan Öğretmenliği Tezsiz Yüksek Lisans Programına Devam Eden Öğretmen Adaylarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi**. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1, 91-101.
- Ceylan, R. (2004) **Entegre Eğitimine Katılan ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi**. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Cohen, S. and Wills, T.A. (1985). **Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis**. Psychological Bulletin, 98, 310-357.
- Collados TC, Guillén G.V., Beltrán OD.(2005). **Influence of Maternal Anxiety On The Frequency Of Paediatric Primary Care Visits**.Atencion Primaria.36 (2): 64-80.
- Copley, M. F., and Bodensteiner, J. B. (1987). **Chronic Sorrow In Families of Disabled Children**. Journal of Child Neurology, 2, 67-70.
- Coşkun, Y., Akkaş, G., (2009). **Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki**. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD).10(1), 36-41.
- Çakır, Y. ve Palabıyık, R. (1997). **Gençlerde Sosyal Destek, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması**. Kriz Dergisi, 5(1), 15- 24.
- Çay, E. (2016). **Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynleri ile Özel Eğitim Gereksinimi Olmayan Çocukların Ebeveynlerinin Bedensel Duyumları Abartma Düzeyleri ve Empatik Eğilim Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması**, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Çengelci, B. (2009). **Otizm ve Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı, Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması**. Ege Eğitim Dergisi. 10(2), 1–22.
- Çiftçi, Tekinarslan, İ. ve Sivrikaya, T. (2013). **Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek ve Aile Yükü**. Ankara Üniversitesi Özel Eğitim Dergisi, 14(2), 17-29.
- Dallos, R. ve Draper, R. (2003). **An Introduction to Family Therapy**, Open University Press, Maidenhead. Philadelphia.
- Damiani, B.V. (1999). **Responsibility and adjustment in siblings of children with disabilities: update and review**. Families in Society. *The Journal of Contemporary Human Services*, 1, 34-40.
- Danış, M.Z. (2006). **Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadığı Duygular, Çocuklarının Geleceğine İlişkin Düşünceleri ve Umutsuzluk Düzeyleri**. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi.
- Deniz, İ, ve Göller, L. (2017). **Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**. Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları

- Dergisi, 3 (1), 53-69. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/ekvad/issue/28620/311134>.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). **Umutsuzluk Kavramı Depresyon ve İntiharda Önemi**. Kriz Dergisi, 1(3), 134-138.
- Dost Yaşam,(2001). **Down Sendromu Nedir?** <http://www.dostyasam.org/downnedir.html>, Erişim Tarihi: 07.02.2018.
- Dostal, C. ve Langhinrichsen- Rohling, J. (1997). **Rela- Tionship-Specific Cognitions and Family-Of-Origin Divorce and Abuse**. Journal of Divorce and Remarriage. 27, 101-120.
- Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stress, family functioning, and social support. American Journal on Mental Retardation, 102 (3), 267-279.
- DSM V, American Psychiatric Association, 2013.
- Dunst, C.J., Trivette, C.M. and Cross, A. (1986) **Mediating Influences of Social Support: Personal, Family and Child Outcomes**. American Journal of Mental Deficiency, 90(4), 403-417.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). **Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi**. Türk Psikoloji Dergisi, 2003, 18 (52), 37 – 52.
- Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. Şubat Cilt: 3 Sayı: 1 Makale No: 24.
- Eker, D., Arkar, H. (1995). **Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği**, Türk Psikoloji Dergisi, 7(23), 45-55.
- Epözdemir, H. (2012). **The Effect Of Alexithymic Characteristics of Married Couples on Their Marital Adjustment**. Journal of Family Psychotherapy, 23, 116-130. doi: 10.1080/08975353.2012.679902.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alpkan, R.L. (2005). **Evlilik Uyumu**. Düşünen Adam, 18(1), 39-47.
- Erden, A.D. (2016). **Kendini İzleme Tarzı, Yakın İlişkilerde Yaşanan Kaygı ve Algılanan Eş Davranışlarının Evlilik Doyumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Ergin, D., Şen, N. ve Demet, M. (2007). **Yenidoğan Ünitesinde Tedavi Gören Bebeklerin Ebeveynlerinin Anksiyete ve Kaygı Düzeyleri Ve Bunları Etkileyen Etmenler.1**. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Özet Kitabı, 21-23 Haziran 2007, İzmir. Sayfa: 55.
- Ergin D, Şen N, Eryılmaz N, Pekuslu S, Kayacı M. **Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresyon Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007;10: 1
- Eripek, S. 2005. **Zeka Geriliği**. Ankara: Kök Yayıncılık.

- Ersanlı, K., ve Kalkan, M. (2008). **Kuram ve Uygulama**. Ankara: Nobel Yayın.
- Eş, A. (2013). **Zihinsel Engelli Bireye Sahip Annelerin Çocuklarının Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi (İstanbul ili-Sancaktepe örneği)**, (Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul). <http://tez2.yok.gov.tr/> adresinden edinilmiştir.
- Evcimen, E. (1996). **Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi**. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Feldman, M.A., Varghese, J., Ramsay, J. & Rajska, D. (2002). Relationships Between Social Support, Stress and Mother-Child Interactions in Mothers with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research İn Intellectual Disabilities*. 15, 314-323.
- Ferguson, P. (2001). **Mapping the Family: Disability Studies and the Exploration of Parental Response to Disabilities**. In G. Albrecht, K. Seelman ve M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 373-395). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Fisman, S., Wolf, L. (1991). “**The Handicapped Child: Psychological Effects of Parental, Marital and Sibling Relationchips**”, *Psychiatric Clinics of North American*, 14(1): 199-217.
- Floyd, F. J., ve Zmich, D. E. (1991). **Marriage and The Parenting Partnership: Perceptions and Interactions of Parents With Mentally Retarded and Typically Developing Children**. *Child Development*, 62(6), 1434-1448.
- Fortier, L., ve Wanlass R. (1984). **Family Crisis Following the Diagnosis of a Handicapped Child**. *Family Relations*, 33, 13-24.
- Freudenberger, H. J., and North, G. (1986). **For The Woman Who’s Made Commitments To Everyone But Herself: Women’s Burnout: How To Spoit İt, How To Reverse İt and How To Prevent İt**. USA: Penguin.
- Gargiulo R. (1985). **Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professionals Houghton Mifflin Company**, Boston.
- Gray, D.E. & Holden, W.J. (1992) Psychological-social well-being among the parents of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 18, 83–93.
- Geist, R. L., ve Gilbert, D. G. (1996). **Correlates of Expressed and Felt Emotion During Marital Conflict: Satisfaction, Personality, Process, and Outcome**. *Personality and Individual Differences*, 21(1), 49-60.
- Gladding, S. (2011). **Family Therapy History Teory and Practice** (5. Baskı). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Glidden, E. M., Kiphart, M. J., Willoughby, J. C., ve Bush, B. (1993). **Family Functioning When Rearing Children With Developmental Disabilities**. In A. P. Turnbull, J. M. Patterson, J. M., Behr, S. K., Murphy, D. L., Marquis, J. G., and Blue-Banning, M. J. (Eds.), *Cognitive coping, families, and disability: Participatory research in action* (pp. 183-194). Baltimore: Brookes.

- Griffin, W. A. and Greene, S. M. (1999). **Models of Family Therapy: The Essential Guide**. Philadelphia.
- Gümüşdağ, M. (2014). **Gebelikte Evlilik Uyumu ve Sosyal Destek Arasındaki İlişki**. Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Gündoğdu, F. B. (1995). **Otistik ve Normal Çocuğu Olan Ana-Babaların Evlilik Uyumlarını Algılamaları ve Bazı Değişkenler Bakımından Karşılaştırılması**. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Güven, T. (2010). **İşler Arası Şiddete Yönelik Nedensellik-Sorumluluk Yüklemeleri ve Evlilik Doyumu**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Halgin, R. P. ve Lovejoy, D. W. (1991). **An İntegrative Approach to Treating the Partner of a Depressed Person**. *Psychotherapy*, 28 (2), 251-258.
- Hamarta, E., Uslu, M. ve Deniz, E. (2002). **Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi**. XI. Ulusal Özel Eğitim Kongre Bildirileri. Konya.
- Hart, A. (2004) **Origin of Stress, Depression and Anxiety in Parents of Autistic Children & The Impact on the Family: A Quantitative and Qualitative Study**. Student Research, Master of Science (Nutrition and Dietetics), University of Wollongong, New South Wales, Australia.
- Hastings, R.P. (2003) Child Behaviour Problems and Partner Mental Health as Correlates of Stress İn Mothers and Fathers of Children with Autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 231-237.
- Hastings, R., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N., Espinosa, F., & Remington, B. (2005) **Coping Strategies in Mothers and Fathers of Preschool and School-Age Children with Autism**. *Autism*, 9(4), 377-391.
- Hock Robert, Timm Tina ve Ramisch Julie (2012). **Parenting Children with Autism Spectrum Disorders: A Crucible for Couple Relationships, Child and Family Social Work**, S. 17(4), s. 406-415.
- Hornby, G. (1995). **Working with Parents of Children with Special Needs**. New York: Guilford and Kings Lynn.
- Horton T.V. and Wallender J.L. (2001). **Hope and Social Support as Resilience Factors Against Psychological Distress of Mothers Who Care For Children with Chronic Physical Conditions**. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399.
- Hutton, A. M., & Caron, S. L. (2005). **Experiences of Families with Children with Autism in Rural New England**. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 180-189.
- Hünler, O.S. (2002). **The Effect of Religiousness on Marital Satisfaction and the Madiator Role of Perceived Marital Problem Solving Abilities between Abilities between Religiousness and Marital Satisfaction Relationship**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans



Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

I. Özürlüler Şurası, **Çağdaş Toplum Yaşam ve Özürlüler**, Komisyon Raporları ve Genel Kurul Görüşmeleri Kitabı, Takav Matbaacılık, Ankara, 1999.

İdiz, Z. (2009). **Evlilik Uyumu, Evlilik Yatırımı, Aile İçi Şiddet ve İntihar Girişimi Arasındaki Bağlantıların Sosyal Psikolojik Açından İncelenmesi**. *Yüksek Lisans Tezi*: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

II. Özel Eğitim Şurası, **Yerel Yönetimler ve Özürlüler**, Komisyon Raporları ve Genel Kurul Görüşmeleri. Nural Matbaacılık 2005 Ankara.

Johnson, M.D., Benjamin, R.K., Rogge, R. Ve Bradbury, T.N. (2001). **Evlilikte Davranışların, Yüklemeler ve Evliliğin Niteliği Arasındaki Boylamsal İlişkideki Rolü**. Özet Çeviri: Üretmen, S. (2001). Türk Psikoloji Bülteni, 10(32), 137-141.

Kaçan Softa, H. (2001). **Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi**. XII.Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi ve Psikosomatik Tıp Kongresi Bildirileri. Konya.

Kaduřáková, H. **Impact of Handicapped Child Care for Family Functioning**. The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing, 4(4), 158-161.

Kahriman, İ. ve Bayat M. (2008). **Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşadıkları Güçlükler ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri**, ÖZ-VERİ, 5(1), 1175-1194.

Kamp-Dush, C. M., Taylor, M. G., and Kroeger, R. A. (2008). **Maritalhappiness and Psychological Well-Being Across**. The Life Course. Family Relations, 57, 211-226.

Kaner, S. (2003) **Aile Destek Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması**, Özel Eğitim Dergisi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, 4 (1), 57-72.

Kaplan, K. (2016). **Evli Bireylerde Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumların, Evlilik Doyumuna ve Psikolojik İyi Oluş Durumuna Etkisinin İncelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

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.

Karamanoğlu, H. (2014). **Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki**, Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 3(1).

Karasar, N. (2009). **Bilimsel Araştırma Yöntemi**. 19. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım. 21-36.

Karney, B. R. ve Bradbury, T. N. (1997). **Neuroticism, Marital Interaction and the Trajectory of Marital Satisfaction**. Journal of Personality and Social Psychology, 72(5), 1075-1092.

- Karpat, D. (2011). **Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanısı Alan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşadığı Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi**. D.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Kausar, S., Jevne, R. F., Sobsey, D. (2003). **Hope in Families of Children with Developmental Disabilities**. Journal on Developmental Disabilities, 10(1), 35-46.
- Kaymakçioğlu, Ç. (2001). **Effects of Perceived Stres, Social Support, Expectancies and Coping Style on Depression and Anxiety**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kazak, A.E. & Marvin, R.S. (1984). **Differences, Difficulties and Adaptation: Stress and Social Network in Families with a Handicapped Child**. Family Relation, 33, 67-77.
- Kelly, S. (2006). **Comparisons of Grief, Stress, and Coping Response of Mothers and Fathers of Newly Diagnosed Children with Autism**. Unpublished master's thesis, Arizona State University. Arizona.
- Kermanshahi, SM, Vanaki Z, Ahmadi F, Kazemnejad A, Mordoch E, Azadfalah P.(2008). **Iranian Mothers' Perceptions of Their Lives with Children with Mental Retardation: A Preliminary Phenomenological Investigation**. J Dev Physical Disabil, 20,317-326.
- Kervancıoğlu, H. (2016). **İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaların Evlilik Doyumunu Yordama Gücü**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Kesici, Ş., Köklü-Bayrakçı, E., Mert, A. ve Kiper, C. (2013). **Vaka Örnekleriyle Birlikte Aile Danışma Kuram ve Teknikleri**. Ankara: Nobel.
- Khaleque, A., and Rohner, R. P. (2013). **Effects Of Multiple Acceptance and Rejection On Adults' Psychological Adjustment: A Pancultural Study**.Journal of Social Indicators Research, 113, 393-399. doi:10.1007/s11205-012-0100-2
- Khaleque, A., Shirin, A., ve Uddin, M. K. (2013). **Attachment Relationships and Psychological Adjustment of Married Adults**. Journal of Social Indicators Research, 110, 237-244. doi: 10.1007/s11205-011-9926-2.
- Kırcaali-İftar, G. (2003). **Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması**. İstanbul: Ya-Pa. 33.
- Kışlak, Ş. T., & Çabukça, F. (2002). **Empati ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumunu İle İlişkisi**. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 5(5).
- Knapp Martin, Romeo Renee ve Beecham Jennifer (2009). **Economic Cost of Autism in the UK**. Autism, S. 13(3), s.317–336.
- Koçkan, S.Y. (2015). **Evli Çiftlerde Otomatik Düşüncelerin ve Bilişsel Çarpıtmaların Evlilik Doyumuna Etkisinin Değerlendirilmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Korkmaz, B. (2003). **Otizm**. A.Kulaksızoğlu (Der). Farklı Gelişen Çocuklar İstanbul: Epsilon Yayıncılık, 81- 115.
- Koydemir, S., Selışık, Z. E. S. ve Tezer, E. (2005). **Evlilik Uyumu ve Mükemmeliyetçilik Boyutları Arasındaki İlişkiler**. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 23 (3), 69-75.
- Kozub, M. L. (2008). **The Diagnosis of Autism Spectrum Disorders in The U.S.: Trends and Family Experiences**. Unpublished doctoral dissertation, Indiana University. Bloomington.
- Kubler Ross, E. (1997). **Ölüm ve Ölmek Üzerine** (s.73-78). İstanbul: Boyner Yayınları.
- Küçüker S. (2003) **Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri**. Özel Eğitim Dergisi. 1(3), 23-29.
- Küçüker, S. (2001). **Erken Eğitimin Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Anne-Babalarının Stres ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi**. *Özel Eğitim Dergisi*,3(1),1-11.
- Kurt, A., Tekin, A., Koçak, V., Özpuat, Ö., Önat H. (2008). **Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Karşılaştıkları Güçlükler**. Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics, 17(3), 158-163.
- Kutlu, M. (1998). **Özürlü Çocuğu Olan Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi**. Yayımlanmamış Doktora Tezi. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Lavee, Y., and Shlomo, S. (1996). **The Effect of Parenting Stress on Marital Quality**. Journal of Family Issues, 17 (1), 114136.
- Leonard, J. H. (1986). **Families and Autism: An Ethnographic Approach**. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University. New York.
- Li, D., Zhange, W., ve Wang, Y. (2015). **Parental Behavioral Control, Psychological Control, and Chinese Adolescent' Peer Victimization: The Mediating Role of Self Control**. Journal of Child and Family Studies, 26, 628-637.
- Ludlow Amanda, Skelly Charlotte ve Rohleder Poul (2012). **Challenges Faced by Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder**, Journal of Health Psychology, S. 17(5), s. 701-711.
- Mac Cabe, H. (2008). **Autism and family in the People's Republic of China: Learning from parents' perspectives**. Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 33(1-2), 37-47.
- Mac Gregor, P. (1994). Grief: **The Unrecognized Parental Response to Mental İllness in a Child**. Social Work, 39(2), 160-166.

- Macdonald, N. E. , Ebert, P. D. ve Mason, S. E. (1987). **Marital Status and Age As Related to Masculine and Feminine Personality Dimensions and Self-Esteem.** Journal of Social Psychology. 127 (3), 289-298.
- Martin, D.A. (1988). **Children and Adolescents with Traumatic Brain Injury: Impact on the Family.** Journal of Learning Disabilities, 21, 464-470.
- Matos-Frances, M. (2006). **Effects Of Perceived Maternal Warmth, Control, and Corporal Punishment on The Psychological Adjustment of Puer** 121.
- Miller, B. C., and Myers-Walls, J. A. (1983). **Parenthood: Stresses and Coping Strategies.** McCubbin, H. I. ve Figley, C. R. (Eds.). **Stress on the Family Volume I: Coping with Normative Transitions.** New york: Brunner Mazel.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2012). **Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi.**  
[http://ismek.ist/files/ismekOrg/file/2016\\_hbo\\_program\\_modulleri/Dilkonusmag%C3%BCcl%C3%BCg%C3%BC.pdf](http://ismek.ist/files/ismekOrg/file/2016_hbo_program_modulleri/Dilkonusmag%C3%BCcl%C3%BCg%C3%BC.pdf), Erişim Tarihi: 07.02.2018.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2012). **Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği.** Erişim Tarihi: 24 Nisan 2017,  
[https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/10111226\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeli\\_2012.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeli_2012.pdf).
- Nealy Christopher, O'Hare Lindsay, Powers Joelle ve Swick Danielle (2012). **The Impact of Autism Spectrum Disorders on The Family: A Qualitative Study of Mothers' Perspectives.** Journal of Family Social Work, S. 15(3), s. 187–201.
- O'Connor, R.C., Connery, H. ve Cheyne, W.M. (2000). **Hopelessness: the Role of Depression, Future Directed Thinking and Cognitive Vulnerability.** Psychology, Health and Medicine, 5(2), 155-162.
- Olshansky, S. (1962) **Chronic Sorrow: A Response to Having a Mentally Defective Child.** Social Casework; 43: 190-193.
- Olsson, M. B., Hwang, C.P., (2001). **Depression in Mothers and Fathers of Children With Intellectual Disability.** Journal of Intellectual Disability Research, 45, 535-543.
- Ozonoff, S. ve Rogers, S. J., 2003. From Kanner to the millennium. A. Ozonoff, S. J. Rogers ve R. L. Hendren (Editörler), **Autism Spectrum Disorders: A Research Review for Practitioners** 3–33. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc.  
<http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-00554-000#toc>, Erişim Tarihi: 21.06.2018.
- Örsal, Ö. (1998). **Eğitilebilir Zekâ Engelli Çocuk Velilerinin Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi; (Roberts, 1992: 172-194).
- Özbey, S. (2012). **Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Algıladıkları Sosyal Destek İle Altı Yaş Çocuklarının Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.** Cilt:20 no:1 Kastamonu eğitim dergisi 43-62.
- Özdoğan, B. (1997). **Çocuk ve Oyun.** Ankara: Anı Yayıncılık.

- Özekes, M., Girli, A., Sarısoy, M., ve Yurdakul, A.(1998). **Evlilik İlişkilerinde Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Rolü**. 10. Ulusal Psikoloji Kongresi'inde sunulmuş sözlü bildiri, Ankara.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Resmi Gazete, Sayı: 28360, 21.07.2012. [http://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/10111226\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeligi\\_son.pdf](http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_son.pdf).
- Özgüven, Ğ.E. (2000). **Evlilik ve Aile Terapisi**. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Özkan, S. (2002). **Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı.
- Özşenol, F., Işıkhana, V., Ünay, B. , Aydın, H.İ, Akın, R., Gökçay, E. (2003). **Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi**. Gülhane Tıp Dergisi 45 (2): 156 – 164.
- Öztürk, C. Ş. ve Arkar, H. (2014). **Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkiler**. Literatür Sempozyum. 1 (3), 16-24.
- Öztürk, O. 1988. **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**. Ankara: Nuroloji Matbaacılık.
- Özyazıcıoğlu, N. ve Güdücü Tüfekçi, F. (2009). **Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebekleri Bakım Alan Annelerin Kaygı ve Umutsuzluk Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi**. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(4), 66-73.
- Parmar, P., Ibrahim, M., & Rohner, R. P. (2008). **Relations Among Perceived Spouse Acceptance, Remembered Parental Acceptance in Childhood, and Psychological Adjustment Among Married Adults in Kuwait**. Cross-Cultural Research, 42(1), 67-76. doi: 10.1177/1069397107309767122.
- Pearce, j. (1996). **Çocuklarda Büyüme ve Gelişme**. (Çev. Ayşegül Yeşildağlar). Ankara: Doruk Yayıncılık.
- Ptacek, J. T. ve Dodge, K. L. (1995). **Coping Strategies and Relationship Satisfaction in Couples**. Persona- lity and Social Psychology Bulletin, 21(1), 76-84.
- Rarity, J. C. (2007). **Nonfinite Grief in Families with Children on the Autism Spectrum a Dissertation**. Unpublished doctoral dissertation, St. Mary's University. Halifax.
- Rasmussen, F. R. (2000). **Parental Reaction to Having a Child Diagnosed with Autism**. Unpublished master's thesis, Miami University, Miami.
- Russell, R. ve H., Wells, P. A. (1994). **Personality and Quality of Marriage**. British Journal of Psycho- logy, 85, 161-168.
- Rimmerman, A., Turkel, L. & Crossman, R. (2003). Perception Of Child Development, Child-Related Stress and Dyadic Adjustment: Pair Analysis of Married Couples of Young Children With Developmental Disabilities. Journal of Intellectual and Developmental Disability. 28,(2), 188–195.

- Rodrigue, Morgan and Geffken (1990). **Families of Autistic Children: Psychological Functioning of Mothers.** Journal of Clinical Child and Psychology, 19 (4), 371-379.
- Rohner, R. P. (1986). **The Warmth Dimension: Foundations Of Parentalacceptance-Rejection Theory.** California: Sage Publications.
- Sabih, F. & Sajid, W. (2008) There is Significant among Parents Having Children with Autism. *Rawal Med Journal*, 33(2), 214-216.
- Şanlı, E. (2012). **Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerine Devam Eden Zihin Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi.** Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Sardoğan ME; Karahan FT. (2005). **Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programının Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi.** AÜ Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 38(2): 89-102.
- Satir, V. (2006). **Temel Aile Terapisi.** 2. Baskı. İstanbul: Beyaz Yayınlar. 49-57.
- Savaşır, I., Şahin, N. (1997). **Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler.** Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 61-65.
- Sayın, U. (2007). **Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin 7-15 Yaş Arası Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım ve Görüşlerinin İncelenmesi.** Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Sayınalp Alataş, C. (1993). **Beyin Özürlü Çocukların Anne Balarının Uyum ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması.** Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Seligman, M. (1989). **Ordinary Families Special Children; Becoming The Parent of a Disabled Children, Reaction To Frist Information.** New York: The Guilford Pres.
- Seltzer, M. M., Heller, T. (1997). **Families and Caregiving Across the Life Course: Research Advanceson the İnfluence Context.** Family Relations.
- Sencar, B. (2007) **Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sencer, M. (1989). **Toplum Bilimlerinde Yöntem.** İstanbul: Beta Basım. 386.
- Sgandurra, C.A. **The Relationship between Family Functioning and Sibling Adjustment in Families with a Child with Developmental Disabilities.** Yayınlanmamış Doktora Tezi, the Graduate faculty in Educational Psychology, the City University of New York, New York.
- Shakhmalian, T. **How Does a Child's Autism İnfluence Parents' Marital Satisfaction? An Exploratory Study.** Yayınlanmamış Doktora Tezi, Alliant International University, College of Arts and Sciences, San Diego.

- Sharpley, C. F. ve Khan, J.A. (1982). **The Relationship between Marital Adjustment and Self-Concept for Married Individuals and Couples.** Journal of Individual Psychology, 38 (1), 62-71.
- Shek, D. T. L. (2001). **Marital Quality and Psychological Well-Being of Married Adults in A Chinese Context.** Journal of Genetic Psychology, 156(1), 45-56.
- Sorkhabi, N., ve Middaugh, E. (2014). **How Variations İn Parents' Use of Confrontive and Coercive Control Relate to Variations in Parentadolescent Conflict, Adolescent Disclosure, and Parental Knowledge: Adolescents' perspective,** Journal of Child and Family Studies, 23, 1227-1241.
- Sucuoğlu, B. (2010). **Zihin Engelliler ve Eğitimleri.** 3. Baskı. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Sungur Bozdoğan, B İ. (2011). **Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,** Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Şimşek, T. ( 2015). **Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi,** Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2006). **zel eğitim hizmetleri yönetmeliği.**<http://www.meb.gov.tr>.
- Tanç, S.(1999). **Benlik Değeri, Umutsuzluk ve Kariyer Beklentileri.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Tarter, L. (2012). **Family functioning and coping styles: A parents perspective of raising a child with autism.** Yayınlanmamış Doktora Tezi, Alliant International University, California School of Professional Psychology, San DiegoAlgood (2013).
- Temel, E.D. (2013). **Mediating Role of Marital Satisfaction in the Types of Infidelity-Forgiveness, Trait Positive Affect-Forgiveness and Coping-Forgiveness Relationships in Married Men and Women.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Torun, C. (2005). **Relationship Maintenance Strategi- Es and Marital Satisfaction among Turkish Couples.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tuncay, E. (2006). **Predictive Role of Perfectionism on Marital Adjustment.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Turan, N., Kayıhan, H., Yılmaz, C., Topçu. A. (1991). **Ortopedik zrl Çocuklar ve Eğitimleri Komisyonu Raporu.** I. Özel Eğitim Konseyi. (sf. 87-119). Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Türk Dil Kurumu (2012). [www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr) web adresinden 07.02.2018 tarihinde edinilmiştir.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R. (1995). **Families, Professionals and Exceptionality.** New

Jersey: Merril.

Tutarel-Kışlak, Ş., Çabukça, F., 2002. **Empati ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi**. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 2 (6).

Tütüncüoğlu, C. ve Kaya Balkan, İ. (2013). **Diyabetli Çocuğu Olan Annelerin Aile İşlevlerinin ve Durumluk Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi**. Psikoloji Çalışmaları Dergisi, 33(1), 17-39.

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.

Varan, A., Rohner, R. P., & Eryüksel, G. (2008). **Intimate Partner Acceptance, Parental Acceptance in Childhood, and Psychological Adjustment Among Turkish Adults in Ongoing Attachment Relationships**. Cross-Cultural Research, 42(1), 46-56. doi: 10.1177/1069397107309758.

Varol, N. (2005). **Aile Eğitimi**. Ankara: Kök Yayıncılık. 32-34.

Weber, P.H. (2011). **A Comparison of Parental Stress and Marital/Couple Satisfaction as Reported by Parents Raising Children Diagnosed with Pervasive Developmental Disorder: An Online Mixed Methods Study**. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Texas Woman's University, College Of Professional Education, Texas.

Whirter, Mc., J. ve Acar, V., N. (2000). **Ergen ve Çocukla İletişim**. Ankara: US-A Yayıncılık.

Whisman, M. A., and Bruce, M. L. (1999). **Marital Dissatisfaction and Incidence of Major Depressive Episode in a Community Sample**. Journal of Abnormal Psychology, 108, 674-678.

Wong, M. K. (2005). **Children with Autism: Parental Grief and Personal Growth**. Unpublished master's thesis, University of Houston, Houston.

Yalçın, H. (2014) **Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki**.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). **Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Detay Yayıncılık, 45.

Yeşiltepe, S. S., ve Çelik, M. (2014). **Evaluation of Marital Adjustment of Teachers in Terms of Psychological Well-Being and Some Variables**. Elementary Education Online, 13(3), 992-1013.

Yiğiter, Alin, Kavak, Zehra (2006). **Anne Karnında Down Sendromu Tanısına Güncel Yaklaşımlar ve Bir Olgu Sunumu**. Türk Aile Hekimleri Dergisi, 10(4), 178-182.

Yıldırım Doğru, S.S., Arslan, E. (2008). **Engelli Çocuğu Olan Annelerin Kaygı Düzeyleri ile Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması**. S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19, 543-554.



- Yıldırım, I. (1992). **Evli Bireylerin Uyum Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler.** Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, İ. (1997). **Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi, Güvenirliği ve Geçerliliği.** Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 13, 81-87.
- Yıldırım, S. (2007). **Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik Düzeyi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki.** Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Yörükoğlu, A. (1998). **Çocuk Ruh Sağlığı** (22. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A., 2015. **Çocuk Ruh Sağlığı.** İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yüksel, N., 2001. **Ruhsal Hastalıklar.** Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Yurdakul,A.,Girli,A.(1999). **Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek Örüntüleri ve Bunun Psikolojik Sağlık ile İlişkisi.** İlkışık Dergisi.<http://www.isikozelegitim.com>
- Zeytinoğlu, E. (2013). **Evli Bireylerin Benlik Saygısı, Kıskançlık Düzeyi, Evlilikteki Çatışmalar ve Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

## EKLER

### EK-1

#### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Katılımcılar, Bu araştırma, “**Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Anne-Babalarının Evlilik Uyumu, Umutsuzluk Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi**” konulu tez çalışması için yapılmaktadır. Lütfen soruları doğru okuduğunuzdan emin olduktan sonra size uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığı için bilgiler gizli tutulacaktır. Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**  
**Yükseklisans Öğrencisi**

**1. CEVAPLAYAN KİŞİ** ( ) ANNE ( ) BABA

**2. YAŞINIZ** ( ) 20-30 yaş ( ) 31-40 ( ) 41-50 ( ) 51 yaş ve üstü

**3. Özel Eğitime İhtiyacı Olan Çocuğunuzun Tanısını Belirtiniz (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz)**

- Zihinsel Yetersizlik
- Dil ve Konuşma Güçlüğü
- Otizm (Yaygın gelişimsel bozukluk)
- Down Sendromu

Diğer.....

## EK-2

### EVLİLİKTE UYUM ÖLÇEĞİ

1. Bu maddede yer alan ölçeği kullanarak, bütün yönleri ile evliliğinizdeki mutluluk düzeyini en iyi temsil ettiğine inandığınız noktayı **daire** içine alınız. Ortadaki 'mutlu' sözcüğü üzerindeki nokta, çoğu kişinin evlilikten duyduğu mutluluk derecesini temsil eder ve ölçek kademeli olarak sol ucunda evliliği çok mutsuz olan küçük bir azınlığı, sağ ucunda ise evliliği çok mutlu küçük bir azınlığı temsil etmektedir.

*	*	*	*	*	*	*
Çok Mutsuz			Mutlu			Çok Mutlu

*Aşağıdaki maddelerde verilen konulara ilişkin olarak, siz ve eşiniz arasındaki **anlaşma ya da anlaşmazlık** derecesini yaklaşık olarak (X) şeklinde belirtiniz. Lütfen her maddeyi değerlendiriniz.*

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Ara sıra anlaşamadığımız olur	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Her zaman anlaşamayız
2. Aile bütçesini idare etme	( )	( )	( )	( )	( )	( )
3. Boş zaman etkinlikleri	( )	( )	( )	( )	( )	( )
4. Duyguların ifadesi	( )	( )	( )	( )	( )	( )
5. Arkadaşlar	( )	( )	( )	( )	( )	( )
6. Cinsel ilişkiler	( )	( )	( )	( )	( )	( )
7. Toplumsal kurallara uyma(doğru, iyi veya uygun davranış)	( )	( )	( )	( )	( )	( )
8. Yaşam felsefesi	( )	( )	( )	( )	( )	( )
9. Eşin akrabalarıyla anlaşma	( )	( )	( )	( )	( )	( )

Lütfen evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabın yanındaki kutucuğu (X) şeklinde işaretleyiniz.

**10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle:**

- Erkeğin susması ile sonuçlanır.
- Kadının susması ile sonuçlanır.
- Karşılıklı anlaşmaya varılarak sonuçlanır.

**11. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?**

- Hepsini
- Bazılarını
- Çok azını
- Hiç birini

**12. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?**

- Dışarıda bir şeyler yapmayı
- Evde oturmayı

**Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini yapmayı tercih eder?**

- Dışarıda bir şeyler yapmayı
- Evde oturmayı

**13. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?**

- Sık sık
- Arada sırada
- Çok seyrek
- Hiçbir zaman

**14. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz;**

- Aynı kişiyle evlenirdiniz
- Farklı bir kişiyle evlenirdiniz
- Hiç evlenmediniz

**15. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?**

- Hemen hemen hiçbir zaman
- Nadiren
- Çoğu konularda
- Her konuda

### EK -3

#### BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen herbir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Size uygun olanlar için "Evet", uygun olmayanlar için ise "Hayır" sütununun altındaki kutuyu ( ) işaretleyiniz.

Aşağıda verilen ifadeleri okuyunuz ve size uygun gelen seçeneği (x)işareti koyarak işaretleyiniz	Evet	Hayır
1-Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum		
2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi		
3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle olmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.		
5- Yapmayı en çok istediğim sevleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.		
7- Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı		
9- İyi fırsatlar yakalayamıyorumgelecekteyakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok.		
10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı		
11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor		
12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum		
13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.		
14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor		

15-Geleceğe büyük inancım var.		
16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur		
17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.		
18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19-Kötü günlerden çok , iyi günler bekliyorum.		
20-İstedğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, Nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		

**EK-4****ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ**

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle yanında 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 cümle yanındaki rakamlardan yalnız bir tanesinin altındaki kutucuğu işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Kesinlikle evet

Değerlendirme soruları	1	2	3	4	5	6	7
1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.							
2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.							
3. Ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.							
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin; annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.							
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.							
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.							
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.							

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin; annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.							
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.							
10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.							
11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcıyı olmaya isteklidir.							
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.							



## ÖZGEÇMİŞ

**Feyyaz Aslan**  
**Psikolojik Danışman**

05532393617 - [feyyazas.65@hotmail.com](mailto:feyyazas.65@hotmail.com)

---

### **Eğitim:**

2003-2007 Van Alpaslan Anadolu Öğretmen Lisesinden mezun oldu.

2007-2011 yılları arasında, Mersin Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünü okudu.

---

### **ALDIĞI TERAPİ EĞİTİMLERİ**

EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) Terapi Eğitimi 1. Düzey  
Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi Eğitimi,  
Virginia Satir Dönüşümsel Sistemik Aile Terapisi (Eğitim aşamasında)

---

### **UYGULADIĞI TESTLER**

MOXO Dikkat Testi, Temel Kabiliyetler Testi (7-11), Metropolitan Okul Olgunluğu Testi, AGTE , Bender Gestalt, Gessel Gelişim Figürleri Testi, Porteus labirent testi, D2 Dikkat Testi, Frostig Görsel Algı Testi, Louisa Duss Psikanalitik Hikayeler Testi, Denver II Gelişimsel Tarama Envanteri

---

### **ALDIĞI EĞİTİM ve SEMİNERLERDEN BAZILARI:**

OÇİDEP ( Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı )

PECS (Picture Exchange Communication System - Resim Değiş Tokuşuna Dayalı İletişim Sistemi)

Bep ve Kaynaştırma Eğitimi Sertifika Programı,

Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitimi Sertifika Programı,

Yaratıcı Drama Eğitimi,

Travma Sonrası Psikososyal Müdahale Eğitimi,

Madde Bağımlılığı ve Bağımlılıkla Mücadele Eğitimi Sertifika Programı,

Çocuğa Karşı Şiddeti Önlemede Psikolojik Danışmanın Rolü,

Aile Sorunları Çözme Teknikleri Eğitimi Programı,

---

### **KATILDIĞI PROJELER**

Üreme Sağlığı Akran Eğitimleri Projesi,

Gençlerde Gençliğe Sağlık Okuryazarlığı Projesi

---

### **KONGRE SUNUMLARI:**

“Evde Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim Desteği Alan Otizmlı Çocukların Gelişiminde Uygulamalı Davranış Analizinin Etkisinin İncelenmesi”

“OÇİDEP programını uygulayan ev eğitimcilerinin motivasyonlarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi”

“Ortaöğretim Öğrencilerinin Umut ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”

“Ortaokul Öğrencileri Üzerinde Umut, Barışa Yönelik Tutumlar ve Empatik Eğilim İlişkisinin İncelenmesi”

“Akıllı Telefon Bağımlılığı ve Psikolojik Sağlamlılığın Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi”

“Yaratıcı Drama Eğitim Programının Psikolojik Danışmanların Empati Becerilerine Etkisi”

“Çatışma Çözme Temelli Grupla Psikolojik Danışma Eğitim Programının İlkokul 2. sınıf Öğrencilerinin Çatışma Çözme Becerilerine Etkisi “

“Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Taklit Becerilerinin Müzikli Oyunlarla Öğretimi ve Etkilerinin İncelenmesi “-(Poster Bildiri)

“Otizmlı Bir Çocuğa Toplumsal Uyum Becerilerinin Video Model Tekniği İle Öğretimi Ve Etkilerinin İncelenmesi”- (Poster Bildiri)