



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

**ÖZEL EĞİTİM ÖĞRENCİLERİNİN EBEVEYNLERİNDE
PSİKOTERAPİ DESTEĞİNİN EBEVEYN STRES DÜZEYİ,
YAŞAM KALİTESİ VE BAŞA ÇIKMA BECERİLERİ İLE
İLİŞKİSİ**

Zeynep BEKTAŞ

İstanbul, 2015



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

**ÖZEL EĞİTİM ÖĞRENCİLERİNİN EBEVEYNLERİNDE
PSİKOTERAPİ DESTEĞİNİN EBEVEYN STRES DÜZEYİ,
YAŞAM KALİTESİ VE BAŞA ÇIKMA BECERİLERİ İLE
İLİŞKİSİ**

Zeynep BEKTAŞ

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Ünübol

İstanbul, 2015



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 134102021
Öğrenci Adı Soyadı	: Zeynep BEKTAŞ
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Yrd. Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL
Tezin Başlığı	: Özel Eğitim Öğrencilerinin Ebeveynlerinde Psikoterapi Desteklerinin Ebeveyn Stres Düzeyi, Yaşam Kalitesi ve Başarı Gökçe Barçın ile ilişkisi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 30.11.2015	Saati	: 13:00
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
<p>Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,</p> <p><input type="radio"/> OY BİRLİĞİ <input type="radio"/> OY ÇOKLUGU</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.</p> <p><input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)</p> <p><input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDEDEDİLMESİ kararı alınmıştır.</p>			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="radio"/> Değişmedi. <input type="radio"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="radio"/> GELMEDI		
<p>Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,</p> <p><input type="radio"/> OY BİRLİĞİ ile REDEDEDİLMİŞTİR.</p>			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Ünübol	
Üye	Yrd. Doç. Dr. F. Duygu Kocak Yetimci	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Meltem Karer	

Yemin Metni

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Psikoterapi desteği alan özel eğitim öğrencilerinin ebeveynlerinde olma hali ile ebeveyn stres düzeyi, yaşam doyumu ve başa çıkma becerileri ile ilişkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım. Tarih 02/ 11/ 2015



ÖNSÖZ

Bu çalışma **Psikoterapi desteği alan özel eğitim öğrencilerinin ebeveynlerinde ebeveyn stres düzeyi, yaşam kalitesi ve başa çıkma becerileri ile ilişkisini** tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma sürecinde yardımlarını ve nezaketini benden esirgemeyen, danışman sayın Yrd.Doç.Dr Hüseyin ÜNÜBOL'a, ölçeklerin doldurulması sürecinde Psikolog Selen AKBULUT teşekkürü bir borç bilirim. Verilerin toplanması sürecinde çalıştığım kurumdaki öğrenci velilerine ve tez yazım sürecinde destekleri için ailem ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	viii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1.Problem Tanımı.....	1
1.2.Problem Cümlesi.....	3
1.3.Sınırlılıklar	4
1.4.Sayıtlılar	4
1.5.Değişkenlere İlişkin Terimler	4
1.5.1.Özel Eğitim	4
1.5.2.Ebeveyn Stres Algısı.....	5
1.5.3.Baş Çıkma Yöntemleri	5
1.5.4.Yaşam Doyumu.....	6
BİRİNCİ BÖLÜM	7
GENEL BİLGİLER	7
1.1.ÖZEL EĞİTİM.....	7
1.1.1. Anlıksal Yetersizlik (Anlıksal Gelişimsel Bozukluk).....	8
1.1.2. Özgül Öğrenme Bozukluğu.....	9
1.1.3. Bedensel/Ortopedik Yetersizlik	10
1.1.4. İletişim Bozuklukları.....	10
1.1.4.1. Dil Bozukluğu	10
1.1.4.2. Konuşma Sesi Bozukluğu	10
1.1.4.3. Çocuklukta Başlayan Konuşma Akıcılığı Bozukluğu (Kekemelik) .	11
1.1.5. İşitme Yetersizliği	11
1.1.6. Görme Yetersizliği	11
1.1.7. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	11
1.1.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)	12
1.1.9. Üstün ve Özel Yeteneklilik	13
1.2.ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLAR VE EBEVEYNLERİ	13
1.2.1. Özel Gereksinimli Çocuğun Ebeveyni Olmak.....	14
1.2.1.1.Ailenin Tepkileri	15
1.2.1.2.Ekolojik Model	19
1.2.1.3. Ebeveyn Kabul-Red Teorisi.....	20
1.2.2. Ebeveyn Stres Algısı	21
1.2.3.Stres Nedir?.....	23
1.2.3.1.Stres Nedenleri	24
1.2.3.2.Stresin türleri.....	24
1.2.3.3.Stresle Baş Etme Yöntemleri	26
1.2.4. Tükenmişlik Sendromu	27
1.2.5. Ebeveyn Baş Etme Yöntemleri	28

1.2.5.1. Yas Süreci ile Başa Çıkma.....	30
1.2.6. Ebeveyn Yaşam Doyumu.....	30
1.3. İLGİLİ LİTERATÜR.....	32
İKİNCİ BÖLÜM.....	39
YÖNTEM.....	39
3.1.Evren Örneklem	39
3.2.Verilerin Toplanması	39
a) Sosyo demografik form.....	39
b) Ebeveyn Stres Endeksi (Kısa Form)	39
c) Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri	40
d) Yaşam Doyum Ölçeği	40
3.3.Araştırma Soruları ve Hipotezler	41
3.4. Verilerin Analizi.....	42
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	43
BULGULAR.....	43
3.1.Sosyo Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri	43
3.2.Hipotezler.....	50
3.2.1.Hipotez 1	50
3.2.2.Hipotez 2	50
3.2.3. Hipotez 3	51
3.3. Ölçekler Arasında Korelasyon	51
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	53
TARTIŞMA SONUÇ	53
4.1.TARTIŞMA	53
4.2. SINIRLILIKLAR.....	57
4.3. ÖNERİLER.....	58
4.4. SONUÇ	58
KAYNAKÇA	61
EKLER.....	67
Ek-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	67
Ek-2. Sosyo Demografik Form	68
Ek-3. Ebeveyn Stres Endeksi	69
Ek-4.Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri.....	71
Ek-5. Yaşam Doyum Ölçeği	73

ÖZET

Araştırmada özel eğitim desteği alan çocukların ebeveynlerinin iyi olma hali ile psikoterapi desteği arasındaki ilişki ölçülmüş ve bu doğrultuda veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya farklı türlerde öğrenme güçlüğü ve özel eğitim gereksinimi olan 60 öğrencinin velisi katılmıştır. Katılımcılardan çalışmaya katılım için gönüllü olanlara “Bilgilendirilmiş Onam Formu”, Sosyo Demografik Bilgi Formu”, “Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri”, “Ebeveyn Stres İndeksi” ve “Yaşam Doyum Ölçeği” uygulanmıştır. Psikoterapi desteği alan ve almayan olarak 30 kişilik gruplar halinde incelenen katılımcılar, yukarıda belirtilen testler kapsamında karşılaştırılmıştır.

Araştırmaya katılanların sonuçları ele alındığında ebeveynler için psikoterapi yaşam doyumu ve ebeveyn stres algısı ile anlamlı ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Psikoterapi desteği alan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde yaşam doyumu ölçeği puanları daha yüksek saptanmıştır. Bununla birlikte, psikoterapi desteği alan ebeveynlerin stres algısı psikoterapi desteği almayan ebeveynlere göre daha sağlıklı düzeyde tespit edilmiştir. Bununla birlikte ebeveyn stres algısı ile başa çıkma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ölçeklerde her iki grubun puanları karşılaştırılarak bulunmuştur. psikoterapi desteği alanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Özel Eğitim, Psikoterapi, Ebeveyn İyi Olma Hali, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

In our research, parents of children with special needs who receive psychological support were examined in terms of their emotional well-being and their family's quality of life, stress levels, and coping mechanism. For understanding the relationship between parental psychotherapy with parental perception regarding quality of life, stress level, and coping mechanism. Parents of 60 special education students were recruited for collecting data and comparing groups in terms of having psychotherapy or not. For data collection, participants provided informed consent and filled out the surveys in order to determine the degree of relationship among variables. Measurement instruments for this study were Sociodemographic Data Form, Parental Stress Index, Coping Mechanisms Inventory, and Life Satisfaction Survey. The participant groups for the research consisted of 30 parents. Comparison of the participants was elaborated through presence of psychotherapy interventions for parents. Parents of the children having no psychotherapy was the control group for the study.

Based on the results of the study, there is a statistically significant relationship between psychotherapy interventions for the parents of special needs children and parental stress. Another significant relationship was found between life satisfaction of the parents of special needs children and parental psychotherapeutical interventions. Additionally, relationship between parental coping strategies and parental stress was found as statistically significant based on the overall scores obtained from the participants.

The research is important in terms of its social change implications including emphasis regarding importance of psychotherapy interventions for parents with special needs due to its facilitating features in terms of family's quality of lives as well as developing healthy coping mechanisms. In addition to educational support for the children with special needs, psychotherapy interventions and psychoeducation for parents should be promoted for healthcare members as well as school guidance as well as special education teachers by informing and directing parents about their issues.

Keywords: Psychotherapy, Children, Special Education, Parenting, Well-being

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1.Problem Tanımı

Özel eğitim, gelişimsel farklılıkları olan öğrencilerin, ihtiyaçları doğrultusunda aldıkları eğitim desteği olarak tanımlanabilir. Özel eğitim sürecinde amaç, eğitim gereksinimleri farklı olan bireyin, akranları ile akademik, sosyal ve psikolojik alanlarda uyumlu ilişki içerisinde olmasını sağlamaktır. Bununla birlikte, özel eğitim ihtiyaçları olan öğrenciler eğitim desteği almalarına rağmen, ailesel, akademik ve psikolojik anlamda zorluk yaşayabilmektedirler. Bu sebeple ailelerin özel gereksinimli çocuğa yaklaşımları konusunda çıkmaza düşmeleri söz konusu olabilmektedir.

Özel eğitim ihtiyaçları olan bir çocuğun ebeveyni, en doğru ve etkili tutumu sergileyebilmek ve bir yandan da genel olarak hayata dair baş etme stratejileri benimseme konusunda problemlerle karşılaşabilmektedir. Çocukların özel eğitim desteğine ek olarak psikoterapi desteği almalarının ailelerin genel olarak yaşam doyumu, algılanan stres düzeyi ve başa çıkma becerileri konularında ilişkisi olan bir süreç olup olmadığı bu araştırma kapsamında ele alınacak önemli bir unsurdur. Ailenin, çocuğun hayatına yönelik kolaylaştırıcı olmak adına destek sağlaması ve iyi olma halini devam ettirmesi her koşulda mümkün olmayabilir ve aileler süreç içerisinde çocuklarına doğru yaklaşım sergileyemedikleri noktada aile içerisinde problemler yaşayabilirler (eşler arasında problemler, depresyon ve tükenmişlik sendromu gibi) (Kersh ve ark, 2006).

Ailelerin özel gereksinimli çocukları ile yoğun bir şekilde ilgilenmeleri gerekliliğinden ötürü günlük hayatta kendileri ile ilgili sosyal ve psikolojik işlevsellikte sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Kersh ve ark, 2006). Bu konuda yapılan araştırmalar, ailede özel gereksinimli olan çocuğu olan ebeveynlerin depresif ve anksiyete belirtileri gösterdiğini tespit etmiştir. Özel gereksinimleri olan çocukların eğitim desteğinin dışında ailelerin alacağı psikoeğitim ve psikoterapi desteği neticesinde süreç ebeveynler için daha az zorlayıcı hale dönüşebilir. Çocuğun ve ailelerin iyi olma halinin psikoterapi desteği ile artırılması ebeveynlerin stres algısı

üzerinde etkili olabilecek ve bu bağlamda yaşam kalitesini etkileyebilecek bir süreç olarak düşünülebilir.

Türkiye’de özel eğitim ve iyileştirme alanında ailelere sağlanan teşvik ve çocukların bireyselleştirilmiş çevre sunularak eğitim ihtiyaçlarının giderilmesi ve kaynaştırma eğitimi ile çocukların özel gereksinimleri olmayan akranları ile aynı okullara gitmesinin sağlanması bu noktada gerçekleştirilen eylemlerdir. Okul ortamının özel gereksinimleri olan çocukları kapsaması sosyal ve psikolojik açıdan uyum sağlamalarını hedeflese de çocuklar ve aynı zamanda akranları ilk etapta uyum problemleri yaşayabilmektedir. Bu kapsamda, özel gereksinimli çocukların ailelerine sağlanabilecek psikoterapötik müdahale ile çocuklara doğru tutum sergilemeleri ve bu doğrultuda sosyal beceri ve duygu yönetim becerileri geliştirilebilir ve okul ortamında uyumu kolaylaştırılabilir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ülkemizde özel gereksinimleri olan ve yetersizlik durumu olan bireyler %12.29 olarak tespit edilmiştir. Bu oran, fiziksel ve zihinsel yetersizlik boyutlarını kapsamakla birlikte bireylerin özel gereksinimlerini karşılamaları anlamında destekleyici programlar uygulanmaktadır, fakat psikolojik destek kişilerin psikososyal manada iyi olma halini destekleyebilecek önemli bir süreç olmasına rağmen bu noktada yapılan çalışmalarda kişilere ve ailelerine çoğunlukla eğitim desteği sağlanmaktadır. Araştırmanın amacı, sonuçlar doğrultusunda sosyal değişimi hedeflemek ve özel gereksinimli bireylerin aileleri için psikolojik destek almalarının gerekliliğine ışık tutmaktır.

Daha öncesinde özel eğitim gereksinimleri olan çocuklar ve aileleri ile yapılan çalışmalarda ailelerin psikolojik destek almasının üzerlerindeki psikolojik ve sosyal yükü azaltma anlamındaki ilişkisine odaklanılmıştır. Ailelerin bu noktada stres algısı ve başa çıkma becerilerinin, aldıkları eğitim ve psikolojik destek ile ilişkisi psikolojik desteğin iyi olma hali ile ilişkisi ele alınarak çalışılması hedeflenmiştir.

Gelişim süreçlerine ilişkin ekolojik modele göre ev ortamı ve aile çocukların gelişim ve öğrenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte, ekolojik

model, aile çocuklar üzerinde ne kadar etkiye sahip ise, çocukların da ebeveynlerin hayatları üzerinde etkisi olduğunu öne sürmektedir (Seligman ve Darlin, 2007). Bu model kapsamında çocukların özel gereksinimleri aileler üzerinde etki oluşturabilecek bir durum teşkil etmektedir. Yapılan araştırmalar, özel eğitim öğrencilerinin ailelerinin, özel eğitim gereksinimi olmayan ailelere göre çocukla ilgili daha fazla stres yaşadığını öne sürmektedir. Bununla birlikte Dyson (2010), yaptığı araştırmada, ailedeki stres düzeyi ne olursa olsun gelişimsel bozukluğu olan özel gereksinimli çocukların ailelerinin aile bağlarının kuvvetli olduğu ve ailenin işlevselliğinin devam ettirildiğini saptamıştır.

Ailelerin iyi olma hali ve stres algısı üzerine Dyson (2010), anne babaların eşit düzeyde strese maruz kaldığını öne sürse de McConkey ve arkadaşları (2008), stress ve sağlık durumu açısından annelerin daha fazla risk altında olduğunu saptamıştır.

Araştırma, İstanbul'daki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde özel eğitim alan öğrencilerin aileleri ile gerçekleştirilmiş, özel eğitime ek olarak psikolojik destek alan ve sadece özel eğitim desteği alan çocukların anneleri çalışmaya katılmıştır. Araştırmanın amacı, özel eğitim alan öğrencilerin ailelerine yönelik psikolojik desteğin ailelerin stres algısı, başa çıkma becerileri ve yaşam doyumu ile ilişkisini saptamaktır.

1.2.Problem Cümlesi

Araştırmanın problem ifadesi, özel eğitim desteği alan öğrencilerin psikolojik destek almasının ebeveyn stres düzeyi, başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu ile ilişkisinin incelenmesidir.

Bu ifade kapsamında oluşturulan alt problemler ise,

1. Özel eğitim öğrencilerinin psikolojik destek alan ve almayanların ebeveynleri arasında psikolojik iyi olma hali açısından bir farklılık var mı?
2. Özel eğitim öğrencilerinin psikolojik destek alan ve almayanların ebeveynleri arasında yaşam doyumu açısından bir farklılık var mı?

3. Özel eğitim öğrencilerinin yaşları ebeveynlerin iyi olma hali konusunda belirleyici rol oynuyor mu?
4. Özel eğitim alan öğrencilerin ebeveynlerinin sosyokültürel farklılıkları ile iyi olma hali ile herhangi bir ilişki var mı?
5. Özel eğitim alan öğrencilerinin eğitim süreleri ile ebeveyn yaşam doyumu arasında herhangi bir ilişki var mı?

1.3.Sınırlılıklar

1. Araştırma yalnızca İstanbul'daki katılımcıları kapsamaktadır. Bu yüzden temsili örneklem oluşturması açısından kısıtlıdır
2. Araştırma yalnızca özel eğitim alan çocukların ebeveynlerinin katılımı ile gerçekleştirilmiş, özel eğitim gereksinimi olup eğitim desteği almayan çocukların ebeveynlerin araştırmaya dâhil edilmemiştir.
3. Araştırma, yalnızca özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine gelen öğrencilerin ebeveynlerine yapılmıştır.

1.4.Sayıtlar

1. Araştırma için katılımcıların ölçeklere doğru yanıt verdiği varsayılmaktadır.
2. Araştırma için kullanılan ölçeklerin, araştırmanın problem tanımını karşılayacak nitelikte olduğu varsayılmaktadır.

1.5.Değişkenlere İlişkin Terimler

1.5.1.Özel Eğitim

Özel eğitim, öğrencilerin bireysel farklılıklarından dolayı ortaya çıkan farklı akademik gereksinimlerini karşılamak adına düzenlenen eğitim planı olarak tanımlanabilir (MEB, 2014). Özel eğitim gereksinimi olan öğrencilere yönelik eğitim desteği ile öğrencilerin akademik ve sosyal anlamda yaşaması muhtemel uyum sorununu asgari düzeye indirmek hedeflenir. Özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar fiziksel, akademik ve sosyal ve psikolojik anlamda akranlarından farklılık gösterir ve bu farklılığın telafi edilebilmesi adına ihtiyaçların karşılanması hedeflenir. Özel eğitim desteği kapsamına giren durumlar ise, öğrenme güçlüğü, davranım bozuklukları, konuşma bozukluğu, üstün yeteneklilik olarak sıralanır ve özel eğitim tüm bu durumlar için şemsiye terim işlevi görevindedir.

1.5.2.Ebeveyn Stres Algısı

Ailenin temelini oluşturan öğelerden bir tanısı de çocuk sahibi olmaktır. Çocuk sahibi olmak beraberinde farklı sorumlulukları getirmektedir. Aile içerisindeki uyumu devam ettirebilme ve çocuğa doğru tutumla yaklaşmak zaman zaman ebeveynler için zorlayıcı olabilmektedir. Aile olmanın gerektirdiği roller çerçevesinde çocuklarına etkili ve doğru yaklaşımı sergilemek ebeveynlerin öznel stres algısını etkileyebilmektedir. Bununla birlikte, eğer çocuğun fiziksel, psikolojik, duygusal, sosyal ve akademik alanlarda farklı ihtiyaçları ve/veya yetersizlikleri söz konusu ise ebeveynin bu noktada sorumluluğu artmaktadır. Özel gereksinimi olan çocuğun aile içerisinde ihtiyaçlarını karşılamak ve bakımını üstlenmek adına daha fazla sorumluluk alması gereken ebeveynin psikolojik ve duygusal yükü artmakta ve stres algısı değişmektedir. Bu araştırma kapsamında ele alınacak olan problemlerden bir tanesi ise ebeveynlerin psikolojik destek almasının stres düzeyi ile ilişkisini ele almaktır.

1.5.3.Başa Çıkma Yöntemleri

Folkman ve Lazarus (1985), başa çıkma yöntemlerini kişinin stres altındaki hissettiğinde olaylara yönelik geliştirilmiş bilişsel ve davranışsal yaklaşımlar şeklinde tanımlamıştır. Başa çıkma becerilerinin kişilerde uyum sağlayabilir veya uyum sağlayamayan türde incelenmesi gerektiğini öne süren Lazarus, kişilerin bu şekilde olası tehditlerden korunduğunu ifade etmektedir. Ayrıca, başa çıkmayı süreç bazlı ele alarak öncelikli olarak uyum sağlayabilir oluşuna odaklanırken bir yandan da hem karakter özelliklerinin hem de karşılaşılan durumun başa çıkma yöntemleri üzerinde etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Araştırma kapsamında ele alınacak olan, özel eğitim desteği alan öğrencilerin ebeveynlerindeki başa çıkma yöntemlerinin uyum sağlayabilir düzeyde olup olmadığını saptamak ve psikolojik desteğin başa çıkma yöntemleri ile ilişkisini tespit etmektir.

1.5.4.Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, kişilerin hayata dair beklentilerinin karşılanması ile doğru orantılı gelişen ve kişilerin fiziksel ve psikolojik iyi olma halini genel anlamda tanımlayan ve denge oluşturan bir unsurdur (Koivumaa-Honkanen, Honkanen, Viinamaki, Heikkilä, Kaprio, ve Koskenvuo, 2001). Yaşam doyumu pek çok faktörden etkilenebilen bir durumdur. Fiziksel rahatsızlıklar, ailesel faktörler, ekonomik düzey, eğitim düzeyi ve meslek gibi bireysel farklılıkları oluşturan etmenler yaşam doyumu üzerinde etkisi olan öğelerdir.

Özel gereksinimli öğrencilerin akranlarından farklı ihtiyaçları olması sebebiyle ailelerin çocuklarına destek olmak ve ihtiyaçların giderilmesi adına aldıkları sorumluluk neticesinde, psikolojik, ekonomik ve sosyal yük artmaktadır (Köksal, Kabasakal, 2012). Bu bağlamda kişilerin önceliklerini ve hedeflerini değiştirebilecek bu durumda dengeyi sağlamakta zorlaşır. Yaşam doyumu, kişinin hayata dair hedeflerinin gerçekleştiği ölçüde artış gösterir, fakat fiziksel veya duygusal açıdan iyi olma halini sürdüremeyen bireylerin yaşam doyumu olumsuz etkilenmektedir (Köksal, Kabasakal, 2012).

Bu araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerden biri olan ebeveyn yaşam doyumu, özel eğitim desteği alan ebeveynlerde incelenmiş, psikolojik desteğin algılanan memnuniyet ile ilişkisi ele alınmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1.ÖZEL EĞİTİM

Özel eğitime yönelik uygulamalar, kişilerin bireysel ve gelişimsel olarak farklı ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla yürürlüğe konulmuştur. Özel eğitim gereksinimi, bireylerin akranlarından daha farklı zihinsel ve fiziksel özelliklere sahip olması sebebiyle söz konusu olmaktadır. Ülkemizde 2006 yılında Milli Eğitim Bakanlığı tarafından “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” yayınlanmıştır. Son olarak 2014 yılında “Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği” olarak düzenlenmiştir.

Özel eğitim ve rehberlik hizmetleri 2014 yılı düzenlemesinde yer alan ifadeler doğrultusunda, özel gereksinim kavramı iki ana unsur üzerinden değerlendirilmektedir. Bireylerin engel ve yetersizlik olarak belirtilmiştir. Kişilerin bireyselleştirilmiş eğitim programına dâhil olmasına sebep, akranlarından farklı olarak çevresel, zihinsel, psikolojik ve gelişimsel engellerinin söz konusu olması ve bu engeller neticesinde çevre ile olan etkileşiminde yeterli düzeyde performans gösterememesi olarak nitelendirilebilir (MEB, 2014). Özel eğitim uygulamalarındaki amaç, yetersizliğin bireyler için bir engel oluşturmasının önüne geçmektir. Ayrıca, özel gereksinimli bireylerin, özel eğitim konusunda uzman personel tarafından gerekli eğitim desteğini alması bu süreçte kritik önem taşımaktadır. Özel eğitim ve rehberlik yönetmeliği kapsamında ele alınan ve özel eğitim desteği kapsamına giren yetersizlik düzeyleri şu şekilde listelenmiştir:

- Zihinsel Yetersizlik
- Özel Öğrenme Güçlüğü
- Bedensel/Ortopedik Yetersizlik
- Dil ve Konuşma Yetersizliği
- Görme Yetersizliği
- İşitme Yetersizliği

- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozuklukları
- Üstün ve Özel Yeteneklilik

DSM 5 Tanı Ölçütleri’de göre yetersizlik ve özel eğitim kapsamına giren bozukluklar “nörogelişimsel bozukluklar” başlığı altında ele alınmıştır (DSM 5, 2013). Özel eğitim kapsamındaki özel gereksinimli bireyler yetersizlik ve engellilik düzeyleri ve türlerine göre sınıflandırılmıştır.

1.1.1. Anlıksal Yetersizlik (Anlıksal Gelişimsel Bozukluk)

Zihinsel yetersizlik, bireylerin zihinsel performans bakımından uyum sağlamalarını gerektirecek becerilerin eksikliği ve yetersizliği olarak tanımlanabilir. Zihinsel yetersizlik boyutu, kişinin dil ve konuşma, sosyal beceri ve pratik beceriler alanlarındaki yetersizliklerini kapsamaktadır. Zihinsel yetersizlik, kişilerin bu alanlardaki yetersizlik derecesine göre 4 aşama olarak incelenir

Ağır Olmayan Anlıksal Bozukluk

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler, sınırlı zihinsel kapasite açısından farklılık gösterebilen bireylerdir. Zekâ puanı olarak 50-69 puan arasında puan alan öğrenciler bu kategoride değerlendirir (MEB, 2014). Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan bireylerde öğrenme geç gerçekleşir ve dikkat dağınıklığı söz konusudur. Ayrıca, kısa süreli bellekte bilgi tutmakta zorlanan öğrenciler, bilgileri kısa süreli hafızadan uzun süreli hafızaya geçirirken zorlanabilirler. Bilişsel performansın yanı sıra sosyal beceri alanında da sorun yaşayabilen bireyler kendilerinden yaşça küçüklerle iletişim kurmayı tercih eder ve davranış problemleri söz konusu olabilir (DSM 5, 2013).

Orta Derecede Anlıksal Bozukluk

Orta düzey zihinsel yetersizliği olan bireyler bireyselleştirilmiş eğitim programına katılımı sağlanması gereken düzeydedir. Zekâ puanı olarak 35-49 puan aralığında alan öğrenciler bu kategoride değerlendirilir (MEB, 2014). Akademik, sosyal ve pratik becerilerde sınırlılık söz konusudur. Dikkat eksikliği fazladır ve kurallara itaat etmekte zorlanırlar. Kurallara itaatsizlik, ev ve okul hayatında problemlere yol açabilir ve kuralsızlık neticesinde davranım bozuklukları

sergileyebilirler. Bununla birlikte psikomotor gelişim açısından yaşıtlarından geride bir gelişim sergiledikleri için fiziksel aktivitelere katılımları sınırlıdır. Konuşma problemi görülebilen bu grupta aynı zamanda iletişim kurma sorunu da görülebilmektedir (DSM 5, 2013).

Ağır Anlıksal Bozukluk

Zekâ puanı olarak 20-35 puan aralığında olan öğrenciler bu grupta değerlendirilir (MEB, 2014). Akademik, sosyal, kişisel ve pratik beceriler konusunda yaşamı boyunca devam etmesi gereken özel eğitim gereksinimine ve sosyal desteğe ihtiyaç duyabilecek düzeydedirler. Dikkat dağınıklığı, konuşma becerisi eksikliği, unutkanlık, işitme veya görme yetersizlikleri, başkasına bağımlılığı ağır zihinsel yetersizliği olan bireylerde görülen özelliklerdir (DSM 5, 2013).

Çok Ağır Anlıksal Bozukluk

Kişinin kavramsal becerileri çok sınırlıdır. Kavramlara ilişkin beceriler sadece fiziksel çevreyi kapsar. Günlük hayattaki problemlerin çözülmesinde bakımını üstlenen kişi yardımcı olur. Konuşma yetersizliği söz konusudur ve el-kol hareketleri kullanarak yakın çevresiyle iletişim kurabilecek düzeydedir. Özbakım becerilerinden yoksundur ve bunun için bir başkasının desteğine ihtiyaç duyar (DSM 5, 2013).

1.1.2. Özgül Öğrenme Bozukluğu

Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler, yazılı veya sözlü olarak akranlarından farklı eğitim ihtiyaçları olan bireylerdir. Okuma-yazma, dikkatin devamlılığı, matematiksel ifadeleri anlayabilme gibi bilişsel alanlarda sınırlı performans gösteren öğrenciler özel eğitim desteğine ihtiyaç duyarlar. Öğrenme güçlüğü sözel veya sayısal alanlarda görülebilir ve akranları ile eşdeğer performans gösterememesi neticesinde, özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar okul çevresinde uyum sorunu yaşayabilirler.

1.1.3. Bedensel/Ortopedik Yetersizlik

Bedensel yetersizlik, öğrencinin yaşadığı bir sağlık probleminden dolayı veya fiziksel engellilik durumundan ötürü okula devam sorunu yaşayabilir. Özel eğitim desteği bu noktada devreye girebilir, aynı zamanda bireye yönelik bireyselleştirilmiş çevre koşulları ile okula devamı sağlanarak örgün eğitime devamı sağlanır. Ortopedik yetersizliği olan bireyler ise elverişli koşullar sağlanmış olsa bile yaşadığı sağlık problemleri neticesinde oluşan engellerden dolayı okula devamlılığını sağlanamayan ve bu sebeple özel eğitim gereksinimi duyan bireylerdir.

1.1.4. İletişim Bozuklukları

Dil ve konuşma yetersizliği olan bireyler, artikülasyon, ritim, akış, harfleri çıkarma ve anlam aktarımı konusunda yetersizliği olan grubu kapsar. Bu sebeple, dil ve konuşma yetersizliği kişilerin günlük hayattaki iletişimlerini etkileyebilecek düzeydedir. Yetersizlik, kelimelerin farklı tonlanması, harflerin farklı seslendirilmesi, kelimedeki heceleri uzatarak tonlama, kelimeleri farklı vurgulama, konuşma sesini ayarlama güçlüğü çekme gibi farklı davranışlarla tespit edilebilir (DSM 5, 2013). Dil ve konuşma yetersizliği olan çocuklar, yetersizliklerinin akademik ve sosyal alanlardaki ihtiyaçların özel eğitim ile karşılanması ile yetersizliğin engel oluşturulmaması hedeflenir (MEB, 2014).

1.1.4.1. Dil Bozukluğu

Sözcük dağarcığı, cümle yapısı ve söylem gibi konuşma süreçlerindeki sınırlılığı kapsar. Dil bozukluğu, kişinin toplumsal iletişimlerini etkileyebilecek boyuttadır ve belirtiler erken gelişim döneminde başlar (DSM 5, 2013).

1.1.4.2. Konuşma Sesi Bozukluğu

Konuşma sesi bozukluğu olan bireylerde konuşmanın anlaşılmasını zorlaştırması ve konuşma sesini çıkarmada devam eden bir sınırlılık olarak tanımlanır. Toplumsal iletişimi engelleyecek düzeyde olan konuşma sesi bozukluğu kişileri sosyal, mesleki ve akademik anlamda engelleyebilecek düzeydedir. Belirtileri erken yaş döneminde başlar (DSM 5, 2013)

1.1.4.3. Çocuklukta Başlayan Konuşma Akıcılığı Bozukluğu (Kekemelik)

Çocukluk döneminde belirtilerine rastlanan, ses ve hece tekrarlamaları, uzatarak konuşma, kelimedeki yanlış vurgu yapıp sözcüğü yarıda kesme, söylerken zorlanabileceği kelimeleri kullanmak yerine farklı kelimeler kullanmayı tercih etme, tek heceli kelimeleri birden fazla tekrarlama gibi belirtileri olan nörogelişimsel bozukluktur. Kişinin toplumsal iletişimine kısıtlama getirdiği gibi akran iletişimi, akademik ve mesleki anlamda engel oluşturacak düzeydedir (DSM 5, 2013).

1.1.5. İşitme Yetersizliği

Ses duyarlılığının ve algısının tamamen olmaması veya belli bir düzeyde sınırlı olması kişilerin işitme yetersizliği olduğunu gösterir. Ayrıca, işitme yetersizliği sebebiyle kişilerin konuşma problemleri yaşaması, buna bağlı olarak iletişimde zorluk çekmesi özel eğitim gereksinimi olduğunu göstermektedir. Ses duyarlılığının olmaması veya kısıtlı olması durumunda kişiler için günlük hayat zorlayıcı olabilir, tehlike arz edebilecek durumlarda kayıtsız kalabilirler (örn. Araba gürültüsü veya birinin seslenişini duymamak gibi) (MEB, 2014).

1.1.6. Görme Yetersizliği

Tamamen veya kısmi olarak görme yetisinin bulunmadığı çocuklar bu grupta değerlendirilir. Görme yetersizliği akademik ve sosyal anlamda engel oluşturabilecek düzeyde bir yetersizliktir ve görme yetersizliği olan öğrencilerin özel eğitim gereksinimleri vardır. Şaşılık, nesnelere bulanık görme, nesnelere göz çok yakın tutma, renkleri seçememe, aşırı göz kırpması gibi belirtiler söz konusu olduğunda öğrenci yeterli düzeyde görme yetisine sahip değildir (MEB, 2014).

1.1.7. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm, toplumsal iletişim ve etkileşimde gözle görülür farklılıklar sergileme, duyguları ifade etmekte güçlük, konuşamama, iletişim yoksunluğundan dolayı göz teması ve diğer beden dili unsurlarını anlaşılabilir düzeyde kullanamama ve karşıdan gelen beden dili sinyallerini algıyamama, olağandışı davranış ve iletişim kalıpları neticesinde akran iletişimde sorun yaşama ve sosyal ilişkilerini sürdürmemesi gibi kriterler doğrultusunda tanısı koyulan nörobilişsel bozukluktur (DSM 5, 2013). Tanı

kriterleri doğrultusunda üç düzey olarak incelenen otizm spektrum bozukluğu, her düzey için destek gerektirir.

DSM-IV, “Yaygın Gelişimsel Bozukluklar” başlığı altında otizmi ele alırken, DSM V, otizm spektrum bozukluğu olarak başlığı yeniden düzenlemiştir ve üç düzeyde ele alınmıştır (DSM 5, 2013).

Birinci Düzey

Destek görmediği takdirde toplumsal iletişim sorunlar yaşayan birinci düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireyler, olağandışı davranışlarına ve yeterli düzeyde iletişimsel karşılık verememesine rağmen sosyalleşme girişimleri vardır (DSM 5, 2013).

İkinci Düzey

Davranışlarında esneklik göstermeme ve odağı değiştirememe ve yineleyici olağandışı davranışlar görülür. Bu davranışları belli koşullarda işlevselliği etkiler. Toplumsal iletişim anlamında ağır düzeyde sınırlılıklar söz konusudur (DSM 5, 2013).

Üçüncü Düzey

En ağır boyutu olan üçüncü düzeyde ağır işlevsellik sorunlarına yol açabilecek ağır iletişim sınırlılıkları görülür. Toplumsal etkileşime tepki gösterebilecek düzeydedir. Davranışlarında esneklik söz konusu olmamakla birlikte değişik durumlara tepkisel yaklaşır ve bu işlevselliği bütün alanlarda bozacak düzeydedir (DSM 5, 2013).

1.1.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu iki ana ölçüt başlığı olarak değerlendirilen nörogelişimsel bozukluktur.

Dikkatsizlik

6 aylık dönem içerisinde kişilerin gelişimsel düzeye uygun olmayan ve sosyal, akademik, mesleki alanlarda engelleyici olabilecek düzeyde dikkatsizliği olarak tanımlanır. Ayrıntılara özen göstermeme, dikkat sürdürmede zorluk,

dinlemiyormuş gibi görünme, yönergeleri takip edememe, plan yapamama, düzensizlik, nesnelere kaybetme, dış uyaranlara karşı aşırı hassasiyet ve dikkatin çabuk dağılması ve unutkanlık belirtileri dikkatsizlik kapsamındaki tanı kriterleridir (DSM 5, 2013).

Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik

6 aylık dönem içerisinde kişilerin günlük hayat işlevselliğini etkileyebilecek düzeyde aşırı hareketlilik belirtilerini göstermesi olarak tanımlanır. Kıpırdanma, oturulması gereken yerlerde sürekli ayağa kalkıp dolaşma, uygun olmayan ortamda sergilenen aşırı hareketlilik (koşma, kıpırdanma, zıplama gibi), her daim hareket halinde olma, aşırı konuşma, karşısındaki kişinin konuşması bitmeden cevap verme veya konuşmada araya girme kriterleri kapsamında kişilere aşırı hareketlilik/dürtüsellik teşhisi konulur (DSM 5, 2013).

1.1.9. Üstün ve Özel Yeteneklilik

Entelektüel düzeyde kişilerin yaşlarının ve ortalamasının üzerinde olması olarak tanımlanır. Zekâ puanı olarak 130 puan ve üzeri puan alanlar bu grupta değerlendirilir (MEB, 2014). Çocuklarda üstün yeteneklilik, gelişim evrelerinde akranlarının ilerisinde olması, ayrıntılara odaklanma, yeni bilgiye açık olma, kelime dağarcığının geniş olması, ortalamasının üzerinde olan problem çözme kabiliyeti, üst düzeyde dikkati sürdürme kabiliyeti, sürekli soru sorma gibi belirtiler ile kendini göstermektedir. Üstün ve özel yeteneklilik aynı zamanda farklı ve zorlayıcı eğitim koşulları gerektirir. Ortalamasının üzerinde olması sebebiyle özel yetenekli çocuklar sosyal ve psikolojik anlamda uyum sorunu yaşayabilir. Bu farklılığın yönetilmesi bireyselleştirilmiş eğitim programları ile sağlanır.

1.2.ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLAR VE EBEVEYNLERİ

Aile, bireylerin hayata gözlerini açtığı andan itibaren gelişimini sağlıklı düzeyde devam ettirmesi için gerekli ve yeterli çevresel, ekonomik ve psikolojik koşullarını sağlayan toplumun en küçük sosyal birimidir (Göregenli, 1995). Evlilik, doğum ve akraba bağı ile oluşan aile birimi birçok toplumda çocukların sosyalleştiği birincil kurumdur. Antropologlar, aileyi anne-çocuk, çekirdek aile ve geniş aile olarak tanımlarlar. Çocuğun bakış açısından değerlendirildiğinde, ailenin işlevi

kültürlerin aktarımını ve sosyalleşmesini sağlamaktır. Aile, çocuğu hayata hazırlamak için doğduğu ilk andan itibaren uyum sağlamaya sevk eden bir kurumdur (Smith ve Grzywacz, 2014).

Evliliklerin temelini oluşturan unsurlardan bir tanesi de neslin devamlılığını sağlamak ve aile bilincini, bağlılığı temellendirmek adına çocuk sahibi olmaktır. Bir insanın çocuk sahibi olması da aynı zamanda yaşayabileceği en muazzam deneyimlerden bir tanesidir. Bununla birlikte, ebeveyn olmak beraberinde birçok sorumluluğu getirdiği için zaman zaman stres yaratan bir durum haline gelebilir (Lloyd ve Rosman, 2005).

1.2.1. Özel Gereksinimli Çocuğun Ebeveyni Olmak

Hemen hemen her çocuk için pekçok ailenin deneyimleyebileceği bu durum, özel gereksinimli çocuğu olan aileler için daha yüksek düzeyde stres faktörü oluşturur. Çocuğun akranlarından farklı özelliklerde olması ve farklı ihtiyaçlarının olması bu muazzam deneyimin yerine daha olumsuz duyguların hissedilmesine yol açar (Kersh ve ark, 2006).

Ebeveynlik kavramını gelişimsel olarak değerlendirildiğinde, ebeveynlerin aile içerisindeki duygusal iklimi yöneten kişiler olarak tanımlanır. Bu yüzden, çocuğun aile içerisinde sağlıklı gelişimini sağlayabilmek, ebeveynin iyi olma hali ile ilişkilidir. Bununla birlikte, özel gereksinimleri olan çocuklara yönelik ebeveyn tutumu, çocukların karmaşık ve zorlayıcı ihtiyaçları olması sebebiyle yıpratıcı olabilmektedir (Kersh, ve ark, 2006).

Özel gereksinimleri olan çocukların yaş, cinsiyet, sosyokültürel düzey gibi faktörlere bağlı olarak akranlarının düzeyinde işlevsellik gösterememesi söz konusudur. Bu bağlamda yetersizliklerin engele dönüşmesini önlemek ve çevresel koşulların çocuk için düzenlenmesi adına profesyonel yardım ve aile desteği büyük önem taşır (Softa-Kaçan, 2012).

Özel eğitim gereksinimi ve/veya engellilik durumu sadece çocuğu değil çevresindeki aile ve akrabalarını da etkileyebilen ve bu sebeple birtakım problemler

yaşanmasına yol açan bir durumdur. Ebeveynlerin, çocuklarının dünyaya geldikleri andan itibaren, depresyon, suçluluk, utanç, reddetme, öfke, şok, acı çekme ve kabullenme gibi pekçok duyguyu birden yaşadığı görülmektedir (Garguilo, 1985). Garguilo (1985), kabullenme sürecinden sonraki evrede çocuk ve ebeveynin hayatı adına bir uyum sağlama süreci başladığını öne sürmektedir. Karmaşık duyguların tetikleyicisi olan faktörlerin başında ise, ailelerin özel gereksinimli çocuklarının çevresel düzenlemesi ve psikososyal anlamda uyum sürecine destek olabilmek adına ekonomik, sosyal, psikolojik ve yaşam tarzı bakımından daha fazla sorumluluk yüklenmeleridir (Hassal, Rose ve McDonald, 2005). Softa-Kaçan (2012) yaptığı çalışmada özellikle özel gereksinimli olan annelerin zaman içerisinde somatik yakınmalarının olduğunu, depresif ve anksiyete belirtileri gösterdiğini ifade etmiştir. Samuel, Rillotta ve Brown (2012), özel gereksinimli bireylerin aileleri ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, zihinsel veya bedensel yetersizliği olan çocuğun ebeveynlerinin bağımlılık geliştirme riskinin daha fazla olduğunu belirtmişlerdir.

Ailenin işlevselliğinin normal düzeyde olan bir çocuğu yetiştirmekten daha fazla olduğu böyle bir durumda kişilerin başa çıkma ve uyum sağlama yöntemlerini olumsuz yönde etkiler ve psikolojik yük artar (Bilal ve Dağ, 2005). Özel eğitim gereksinimi olan çocukların aldığı eğitim programlarının yanı sıra ailelerin, çocuklarının özel ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi olması, sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirme, yaşam kalitesinin artırılması gibi konularda alacağı desteğin önemi büyüktür. Öncelikli olarak ailelerin bu noktada çocuk yetiştirme sürecinde ne gibi aşamalardan geçtiğini ve hassasiyetlerini tespit edebilmek önemlidir.

1.2.1.1.Ailenin Tepkileri

Özel gereksinimli çocukların aileleri, çocukların doğduğu andan itibaren hissettikleri duyguları 3 aşama ile deneyimlerler. Kübler-Ross (2010), kişinin bir yakınıni kaybettiği zaman yaşadığı yas sürecinin 5 aşama olarak deneyimlendiğini öne sürmektedir. Bu 5 aşamanın, inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme evrelerinden oluşur. Bu 5 evreyi yaşamdaki kayıplara uyarlamak mümkündür. Yas sürecine benzer olarak, özel gereksinimli çocukların aileleri de başlangıçtan itibaren aşamalı olarak farklı duyguları deneyimlerler. Doka ve Aber (1989), özel gereksinimli olduğu teşhis edilen çocuğun ailelerinin yaşadığı durumu “psikolojik

kayıp” olarak ifade etmiştir (Macgregor, 1994). Ölüm, somut bir kayıp iken, özel gereksinimleri olan bir çocuğun dünyaya gelmesi de ailelerin “ideal çocuğunu kaybetmesi” olarak algılanır. Burada esas olan çocuğun gerçek anlamda kaybı değil, ailelerin çocuk sahibi olmak kavramına ve çocuklarına yönelik tüm plan ve hayallerin kaybıdır.

Fortier ve Wanlass (1984), ailelerin özel gereksinimli çocuklarına yönelik zaman içerisinde aşamalı olarak deneyimledikleri duyguları öne sürmüştür. “Zamana bağlı model” olarak tanımlanan yaklaşımda aileler şaşkınlık, inkar, acı, odaklanma ve kapanış evreleri bulunmaktadır. Gargiulo (1985), ailelerin tepkileri ve uyum sağlama sürecine ilişkin aşamalı modeli öne sürmüştür. Bu modelde üç evre vardır: birinci evre, şok, reddetme, depresyon; ikinci evre kararsızlık, suçluluk, kızgınlık; üçüncü evre ise pazarlık ve kabullenme, sonrasında ise uyum sağlama süreci gelir.

Birinci Evre

Şok: Çocuğun dünyaya geldiği anda veya henüz doğmadan hamilelik evresinde öğrenilen özel durumuna ilişkin hissedilen şaşkınlık duygusu olarak tanımlanır. Genellikle böyle bir durumda anne-baba duygularını dışavurmayı; ağlayıp aşırı tepki gösterebilir veya tepkisiz kalabilir. Henüz karşılaştıkları ve ilerde karşılaşabilecekleri durumla ilgili henüz bilgi sahibi değildir ve birtakım sorunlarla karşılaşabileceklerini tahmin ettikleri noktada şok duygusu azalmaya başlayacaktır (Fortier ve Wanlass, 1984).

Reddetme: İlk evrenin ikinci tepkisi ise beklenmedik duruma karşılık reddedici tutumdur. Özel gereksinimli bir çocuk sahibi olmayı ebeveynler kabullenmekte zorlanırlar. Bu durum aslında şok evresinin sonrasında çocuğun durumuna ilişkin olası problemlerin farkındalığı gelişmeye başladığında hissedilen korkudan kaynaklanmaktadır. Özellikle bu korkunun temelini çocukları için hissettikleri gelecek kaygısı oluşturur. Reddetme sürecinde, çocuğun durumunun gerçekten ilk etapta öğrendikleri gibi olup olmadığını anlamak için aileler farklı

uzmanlardan yardım almak isteyebilir ve çözüm arayışı içerisinde olabilirler. Bu süreçte aslında istedikleri şey akla yatan bir açıklamadır (Fortier ve Wanlass, 1984).

Depresyon: ilk evrenin üçüncü duygusu acı ve beraberinde gelen depresyondur. Reddetme sürecindeki çözüm arayışı ve farklı açıklamalar getirme çabasının sonuç vermediğini anlayan ebeveynler, hayal kırıklığına uğurlar. Aile olmanın temelinde yatan çocuk sahibi olma arzusu ve çocuk sahibi olmanın verdiği mutluluğu yaşayamamanın sebebiyle hissettikleri hayal kırıklığı, yas sürecinde kişilerin hayatını kaybeden kişilerin arkasından hissettikleri ile eşdeğerdir. Bununla birlikte, kişilerin hissettikleri acı ve deneyimledikleri depresyon süreci, kabullenme anlamında önemlidir. Ailelerin içinde buldukları duygudurumun arkasındaki en önemli faktör ebeveyn olarak yeterli olamayacakları ve çocukları için gerçekten endişe duymaları ile ilgilidir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Bu süreçte ailelerde toplumdan kendini soyutlama görülmektedir. Böylesi bir durumla nasıl başa çıkacağını henüz bilemeyen ebeveyn için hissedebileceği sosyal baskı ile yüzleşmek oldukça zordur. Bu yüzden aile iletişiminin dışında çok fazla çıkmamayı tercih ederler. Zaman içerisinde çocuklarını tanıyıp, ihtiyaçları hakkında daha fazla bilgiye sahip olunca ve yalnız olmadıklarını gördüklerinde bu yoğun duyguların ve kaçınmacı davranışların azalması söz konusu olacaktır (Fortier ve Wanlass, 1984).

İkinci Evre

Suçluluk: özel gereksinimli olan çocukların ailelerinde en yaygın olarak gözlemlenebilecek duygulardan biri de suçluluk duygusudur. Anne babanın daha öncesinde yaptığı hataların sonucu olarak böyle bir durumla karşılaştığını düşünebilir ve bu yüzden suçluluk hissedebilir. Örneğin anne, hamilelikte dikkatli davranmadığı için kendisinin ve bebeğin bakımını sağlayamadığını düşündüğü için suçluluk hissedebilir. Suçluluk duygusu acı çekmenin sonrasında görülebilir. Suçluluk duygusunu tetikleyen bir başka durum da özel gereksinimli çocuklarına yönelik zaman zaman hissettikleri öfke duygusunun getirdiği suçluluktur. Bu süreçte anne-

baba, suçluluk duygusunu telafi edebilmek adına hem eylemsel hem de düşünsel bir çaba içerisine girebilir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Kararsızlık: Özel gereksinimli ocuk sahibi olan ebeveynlerin bazıları duruma kolay uyum sağlarken, bazılarında bu evreler daha uzun sürebilir. Durumu kabullenme anlamında bocalayabilir, gelecek kaygısı sebebiyle ne yapmaları gerektiğini tam olarak bilmeyebilirler. Bu süreçte aile çatışmaları ile karşılaşmak olasıdır. Aile  yeleri kabullenme sürecine gelmeden önce hissettikleri kararsızlık neticesinde birbirlerini suçlayabilir veya gerekli ilgiyi göstermekte zorlanabilir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Norlin ve Broberg (2013), zihinsel engelli çocukların ailelerindeki iyi olma halini incelediğinde anne babaların ilişkisinin kalitesinin iyilik hali ile ilişkisi olduğunu saptamıştır. Çiftlerin ilişkisi ve ebeveyn tutumunda sergilenen işbirliği, çocuklara doğru yaklaşma konusunda ve problemlerle başa çıkabilme ile ilişkili saptanmıştır.

Öfke: kabullenme sürecinin önündeki en büyük engel, öfke duygusunun yoğun bir Şekilde hissedilmesidir. Kişilerin, içinde bulunduğu duruma isyan etmesi ve neden başına böyle bir Şey geldiği konusunda yoğun bir kızgınlık yaşaması, bu yüzden de öfkesini yöneltmesi sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Zaman zaman ebeveynler bu yoğun öfke duygusunu çocuklarına yansıtabilirler. Bu süreçte psikolojik destek almak önemlidir, çünkü öfkenin kontrol altına alınması ve beraberindeki olumsuz duyguların sağlıklı bir Şekilde yönetilmesi diğer süreçleri de etkileyecektir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Utanc: Ailenin ideal ocuk anlayışından farklı bir çocuğun sorumluluğu alması sebebiyle sosyal baskıya maruz kalacağını düşünmesi ve bu sebeple hissettiği mahcubiyet duygusu bu süreçte kendini gösteririr. Çocuğun akranlarında farklı davranışlar sergilemesi ve çevresiyle zaman zaman uyum sağlayamaması nedeniyle alay edilmesi, acıma duygusu, korku gibi durumlar ailenin sosyal ortamlardan kaçınmasına sebep olur (Fortier ve Wanlass, 1984).

Üçüncü Evre

Pazarlık: Üçüncü evre, ailenin artık uyum sağlama sürecine girdiği anlamına gelmektedir. Bu noktada aile için öncelikli olan çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması, akrabaları ile eşit düzeye gelmesidir. Bunu sağlamak adına aileler çocukları için uzman yardımı almaya yönelir ve hatta uzman kişilerle anlaşma ve pazarlık noktasına gelirler. İstedikleri şey, çocuklarının iyileşmesidir. Pazarlık süreci, ailenin çocuğunun iyileşmesi adına sergilediği son girişim olarak düşünülebilir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Uyum Sağlama: Evrelerin tamamında ailenin hissettiği tüm yoğun duyguların arkasından kademeli olarak duyguların azalmaya başladığı görülür. Aile, eskisi kadar bu durumdan rahatsız olmamaya başlar. Bu süreçte eşlerin birbirine destek olduğu ve aynı fikirleri paylaştığı görülür. Ebeveynler, aile içi iletişimin, aile bağlarının ve evliliğin kalitesini geliştirip arttıran önemli bir döneme girerler (Fortier ve Wanlass, 1984).

1.2.1.2.Ekolojik Model

Bronfenbrenner (1973), çocuk gelişimi konusundaki sosyal güçlerin bireylerin gelişimindeki rolünü “ekolojik model” ile ortaya koymuştur. Bu yaklaşım, gelişimin çevresel faktörlere bağlı şekillendiğini öne sürmektedir. Bronfenbrenner (1973), bu modelde iç içe geçmiş 5 sistemin varlığından söz etmektedir. Aile ilişkilerini kapsayan sistem mikrosistem; mikrosistemin oluşturduğu bağlantılar ve ilişkiler mesosistemde yer alır. Eksosistem ise sosyal ortamda kişinin deneyimledikleridir. Makrosistem kişinin bulunduğu çevrenin kültürel arkaplanını oluşturur. Kronosistem ise zaman içerisinde gelişen olayların ve/veya değişimlerin kişilerin hayatını etkilemesi durumudur.

Bu modelin çekirdeğini oluşturan ve insan gelişiminde birincil faktör olarak değerlendirilen, aile ile olan ilişkilerin ve etkileşimlerin yer aldığı mikrosistemdir. Ekolojik model, çocuğun çevreyle olan etkileşiminin iki taraflı olduğunu öne

sürmektedir. Ailesinden etkilenen çocuk, aynı zamanda karşılıklı olarak aile işlevselliğini de etkilemektedir (Bronfenbrenner, 1973).

Karpat (2012), çalışmasında, aile üyelerinden birinin zihinsel veya fiziksel yetersizliğinin aile yapısındaki dengeleri etkileyebileceğini öne sürmektedir. Ailedeki sosyal destek ve evliliğin ve çiftler arasındaki ilişkinin kalitesi işlevselliğin sağlanması adına önemlidir. Ekolojik model kapsamında, çocukların özel ihtiyaçlarının olması, ailelerin çocuklarına yönelik daha fazla sorumluluk alması, kabullenememe ve depresyon gibi durumlardan ötürü evlilik uyumu etkilenmektedir. Karpat (2012), özel gereksinimli çocukların ailelerinde evlilik uyumunun düştüğünü ve boşanmaların artış gösterdiğini öne sürmektedir. Hem çocuğun hem de ebeveyn etkilendiği bu duruma yönelik atılması gereken adım hem ailenin hem de çocukların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik destek hizmetlerinin sağlanması olacaktır.

1.2.1.3. Ebeveyn Kabul-Red Teorisi

Rohner (1998), ebeveyn kabul-red teorisini, ebeveynlerin tutumundaki sıcaklık veya mesafenin çocuk davranışlarının üzerindeki etkisini çalışmalarından yola çıkarak geliştirmiştir. Bu teoriye göre ebeveyn kabul etmenlerinin, içtenlik, psikolojik uyum, bakımını üstlenme, çocuğun iyilik hali olarak betimlemiştir. Ebeveyn reddinin etmenlerinin ise, öfke, ilgisizlik, göz ardı etme ve düşmanca tavırlar sergileme olarak özetlemiştir. Bu teoride, ebeveynin çocuğa karşı kabul edici veya reddedici tutumlarının psikososyal gelişimi üzerinde etkisi olduğu öne sürülmektedir (Rohner, 2008). Bireylerin sosyal iletişiminin, problemlerle ve stresle başa çıkma becerilerinin gelişmesinde ebeveyn tutumunun uzun vadeli etkisi olduğunu ifade eden Rohner (1988), özellikle çocukluk ve ergenlik dönemindeki psikososyal gelişiminin ebeveyn tutumuna yönelik hassas dönemler olduğunu belirtmiştir.

Özel gereksinimleri olan çocukların ebeveynlerinin tutumu normal işlevsellik gösteren çocuklara göre daha farklıdır, fakat ebeveyn tutumu aynı şekilde çocukların kendi gelişimsel düzeylerinde uyum süreçlerini etkileyen bir olgudur (Morrison ve Zetlin, 1992). Özellikle ailenin çocuğu kabullenme aşamalarının istenilen adımlarla gerçekleşmemesi durumunda çocuğun psikososyal gelişimine olumsuz etkileri

olabilmektedir. Çocuğun özel gereksinimlerine göre ebeveynin çocuğunu ve içinde bulunduğu durumu kabullenmesi, ilerleyen dönemlerde çocuğun ihtiyaçlarının karşılanabilmesine yönelik uygun zemini hazırlayacaktır (Morrison ve Zetlin, 1992). Çocuğun ihtiyaçlarını göz ardı eden ebeveynler bu anlamda ailesel problemler yaşayabilir ve çocuğun yetersizliğini hem kendi hayatları için hem de çocuğun hayatı için bir engelle dönüştürebilirler (Morrison ve Zetlin, 1992).

1.2.2. Ebeveyn Stres Algısı

Aile kurmanın en önemli aşamalarından bir tanesi olan çocuk sahibi olmak, ebeveyn için farklı deneyimlerle dolu bir yolculuktur. Hemen hemen her ebeveyn, çocuk yetiştirme konusunda aldıkları sorumluluk neticesinde doğru tutumu sergileme çabası içerisinde olurlar. Çocuk, aile olmanın esası ve çiftlerin neslini devam ettirebilecek unsurdur. Aynı zamanda çocuk sahibi olmak ebeveyn için geleceği güvence altına almak anlamına gelir. Doğdukları andan itibaren en iyi çevresel koşulları sağlama konusunda psikolojik, ekonomik ve sosyal anlamda daha fazla sorumluluk almaya başlayan ebeveyn için bazen beklentilerin dışında durumlar da görülebilir (Bilal ve Dağ, 2005).

Özel gereksinimli çocuk sahibi olmak ise, ebeveyn olma sorumluluğunun çok daha fazla olması gerektiği özel bir durumdur (Waggone ve Wilgosh, 1990). Doğacak veya dünyaya gelmiş olan çocuğun özel gereksinimlerinin olduğunun öğrenildiği andan itibaren bu durum ebeveyn için stres faktörü haline gelir (Waggone ve Wilgosh, 1990). Normal işlevselliğin söz konusu olduğu çocuklarda dahi stresli dönemler geçirebilen bazı ebeveynler, özel gereksinimi ve yetersizliği olan çocukların durumuna ilişkin ne yapmaları gerektiğini tam olarak bilememeleri ve akranlara göre daha farklı ihtiyaçlarının olduğunu anlamaları duygusal ve psikolojik açıdan ebeveynleri etkiler (Softa-Kaçan, 2013). Ayrıca, çocuklarının özel durumuna ilişkin oluşabilecek sosyal baskıya karşı tutumları değişebilir ve sosyal ortamdan kaçınmayı tercih edebilirler (McCubbin ve Patterson, 1982). Bu durum aile içinde sorunların yaşanmasına yol açabilir. Bu bağlamda aileler için sorunların kaynağı, çocuğun sağlık, akademik, sosyal ve psikolojik alanlarda özel gereksinimlerinin olması ve bu gereksinimlerin karşılanması adına psikolojik, sosyal ve ekonomik

anlamda daha fazla yük oluşmasından kaynaklanmaktadır (Softa-Kaçan, 2013). Bu durum neticesinde sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmeleri zaman zaman mümkün olmayabilir ve özel gereksinimli çocukların ebeveynleri daha fazla stres hissedebilir.

McCubbin ve Patterson (1982), özel gereksinimleri olan bireylerin ailelerinin yaşadığı zorlukları sekiz ana başlıkta ele almıştır

- Ailelerin, çocuklarının durumundan dolayı hissettikleri utanç sebebiyle aile, arkadaş ve komşu ilişkilerinde değişim olması. Çocuğun kestirilemeyen davranışları sebebiyle mahcubiyet hisseden ailenin zaman içerisinde sosyal hayattan geri çekilmesi
- Özel gereksinimli çocuğun muhtemel sağlık problemleri ve bu sağlık problemlerinin tedavisi sebebiyle sağlık giderlerinin artması,
- *Çocuk özel gereksinimine yönelik alınan danışmanlık hizmetleri:* Eğitim, sağlık, fiziksel ve zihinsel rehabilitasyon gibi alanlarda destek sağlamak adına ailelerin sunduğu imkanlar
- *Aile içindeki stres:* Bu stresin sebebi özel gereksinimli çocuğa yönelik aşırı korumacılık, çocuğun güvenliğine ilişkin endişeler, ebeveynlik tutumuna yönelik kaygılar, çocukla geçirilen zamanın artması, ailedeki diğer bireylerin ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi ve özel gereksinimli çocukla aradaki farkın artması
- *Özel bakım ihtiyaçları, hizmetleri ve özel bakıma yönelik ortaya çıkabilen zorluklar:* Zorlukların sebebi özel bakım hizmetlerine yönelik kaynakların yetersiz olması veya kaynakların aşırı maliyetli olmasıdır.
- *Özel gereksinimli çocuğun bakımı ve ihtiyaçları doğrultusunda geniş bir zaman aralığının ayrılması:* Uzman görüşmeleri, özel dersler, tıbbi tetkikler

ve sosyal aktiviteler gibi süreçlerin diğer aile bireylerinin taleplerinin geri planda kalmasına sebep olabilir. Bu yüzden aile bireyleri bu hususta çatışma içerisine girebilir.

Ebeveyn stres algısı, özel gereksinimleri olan çocukların ebeveynlerinde stresi daha fazla deneyimleme olarak kendisini gösterir (Norlin ve Broberg, 2013). Bu yüzden, çocuğun özel ihtiyaçları olduğu gibi, ebeveynlerin de çocuklarının özel gereksinimlerinin olduğuna dair tanı alındığı andan itibaren ailelerin de gereksinimlerinin olduğu öne sürülmüştür (Norlin ve Broberg, 2013; Ulrich ve Bauer, 2003).. Ulrich ve Bauer (2003)'a göre özel gereksinimleri olan çocukların ailelerinin gereksinimlerinin, bilgi, destek, çocuğun yetersizliğini başkalarına izah etme, ekonomi, sosyal hizmetler, aile işlevselliği gibi konularda bilgi alma ve farkındalık geliştirme gereksinimleri vardır. Bu gereksinimlerin karşılanmasının algılanan stres düzeyi ile ilişkilidir. Ailelerin gereksinimlerinin karşılandığı noktada çocuklarının durumuna ilişkin doğru ebeveyn tutumunu sergileyebilme ve çocuğun ihtiyaçlarına cevap verebilme anlamında daha etkin bir tutum sergileyeceklerdir (Norlin ve Broberg, 2013).

1.2.3. Stres Nedir?

Stres, farklı alanlarda da araştırılan bir olgudur. Bu yüzden stresin tanımı geniş bir spektrumda değerlendirilmektedir. Ayrıca, stresin tanımının bireylere göre farklılık göstermesinin sebebi, bireylerin stres algısındaki farklılıklardır. Biyolojik yaklaşıma göre stres, tehlike içeren bir durum söz konusu olduğunda kişilerin bu duruma yönelik verdikleri fizyolojik ve kimyasal tepkilerdir (Ayhan, 2006). Stres faktörüne yönelik nörolojik tepki olarak “savaş veya kaç” tepkisi veren bireyler iki açıdan de tetiklenmiş olurlar. Stresin bireylerdeki fizyolojik uyarılmışlık hali içinde bulunduğu durumla mücadele edebilmek adına gerekli enerjiyi sağlar. Stres halinde vücutta salgılanan adrenalin hormonu kişi için harekete geçmesi gerektiği sinyalini veren önemli bir fizyolojik sinyaldir (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

Psikolojik olarak stresi açıkladığımızda ise, kişinin tehdit olarak gördüğü durum ve kişinin sosyal çevresi göz önünde bulundurularak verilen zihinsel tepkiler olarak tanımlanır (Wong, Reker ve Peacock, 2006). Stres, kişilerin “savaş veya kaç”

tepkisini vermesini sağlaması anlamda hayati önem taşıyor, fakat hayatta kalmanın en önemli gerekçelerinden biri olan ve kişinin hem zihinsel hem de fizyolojik olarak alarma geçtiği bu durum bazı durumlarda kişilerde daha fazla hissedilir (Wong, Reker ve Peacock, 2006). Bu yüzden stresin alarma geçirdiği bireylerin fizyolojik veya zihinsel uyarılmışlık halinin devam etmesi ile birtakım fizyolojik veya psikolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır (Wong, Reker ve Peacock, 2006). Ayrıca, sürekli tetikte olan ve stresi her zaman hisseden biri için hayati işlevselliğin zaman içerisinde azalması ve kontrolü kaybetmesi gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

1.2.3.1. Stres Nedenleri

Fiziksel: Travma, gürültü, ısı, nem, sağlık problemleri, çevre koşulları (çevre ve hava kirliliği gibi), yetersiz beslenme gibi faktörler stresin fiziksel arkaplanını oluşturur (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

Sosyal: İletişimsel çatışmalar, iş veya akademik süreçlere ilişkin görev ve sorumlulukların getirdiği psikolojik yük, bireyin genel anlamda çevre ile sağlıklı uyum sağlayamaması sebebiyle yaşadığı çatışmalar stresin sosyal sebepleri olarak tanımlanır (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

Psikolojik: Fiziksel veya sosyal sebeplerden dolayı ortaya çıkan veya herhangi bir tetikleyici olmaksızın kişinin deneyimlerine ve karşılaştığı olaylara ilişkin algısı ile bağlantılı olan tekrarlanan unsurlar (sosyal ortamdan geri çekilme, depresyon, hayal kırıklığı gibi) psikolojik arkaplanı oluşturur (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

1.2.3.2. Stresin türleri

Stresin türlerini incelediğimizde iki ana ögeden oluşur: yapıcı (eustress) ve yıkıcı (distress) stres. Yapıcı stres, kişinin hayatta kalması adına tehlike ve tehdit içeren bir durumda (stresörler aracılığı ile) alarma geçmesi için bedeninin ve zihninin verdiği fizyolojik ve zihinsel tepkilerin bütünüdür. Yıkıcı stres ise kişilerin hayatındaki stresörlerin yoğunluğuna bağlı olarak belli bir süre sonra fizyolojik

ve/veya psikolojik problemlerle karşılaştığı stres türleridir (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

Selye (1952), her ne durumda olursa olsun bireylerin içinde buldukları veya stresörlere yanıt verme durumunda olduğunu öne sürmektedir. Bu tepkiyi “genel adaptasyon sendromu” olarak tanımlayan Selye (1952), stresörlerin aynı zamanda her bireyde farklı tepkimelere yol açabileceğini ifade etmiştir. Stres algısının bireylere göre değişkenlik göstermesinin yanı sıra farklı zamanlarda ortaya çıkan stresörlere karşı bireyler farklı yanıtlar verebilirler.

Selye (1952), “genel adaptasyon sendromu” olarak tanımladığı stresörlere yanıt verme durumunu 3 aşama olarak ele almıştır. Bu yaklaşıma göre kişiler alarm dönemi, direnç dönemi ve tükenme dönemi olarak tanımlanan üç aşama ile stresörlere tepki verirler (Selye, 1952).

Alarm Tepkisi: Bedenin stresörle karşılaştığında verdiği ilk tepki olarak tanımlanır. Bu tepki, stresörün yoğunluğuna ve tekrarlanma durumuna göre artan ve azalan özelliktedir. Alarm tepkisi otonom sinir sisteminin uyarılması ile bir sonraki aşama olan uyum sağlama evresi ile sonlanır (Selye, 1952).

Direnç dönemi: Alarm tepkisinin sonrasında kişinin stresöre karşı bedenin uyum sağlama kabiliyetine göre göstermiş olduğu dirençtir. Stresör devam ettiği halde sürekli direnç hali görülmez, stresöre verilen yanıt direnç azalmaya başladığında yeniden alarm tepkisine dönüşür ve bu durum sonrasında tükenme evresinin başlamasına sebep olur (Selye, 1952).

Tükenme dönemi: Stresörün devamlılığına bağlı olarak eğer aşırı şiddetli veya yoğun bir stresör söz konusu ise kişinin hayatını kaybetmesi söz konusudur. Adaptasyon enerjisinin tükendiği bu evrede stresörlerin yol açtığı rahatsızlıklar görülmeye başlar (Selye, 1952).

1.2.3.3. Stresle Baş Etme Yöntemleri

Algılanan stres düzeyinin bireylere göre farklılık gösterebileceği gibi, stresle baş etme yöntemleri de kişiler arasında değişkenlik gösterebilen bir durumdur (Folkman, Lazarus, 1985; Wong, Reker ve Peacock, 2006). Süregelen stresörlerin varlığı sonucunda fiziksel ve zihinsel tepkilerin görüldüğü durumlarda kişiler içinde buldukları durumu bertaraf etmek adına ve uyum sağlamak amacıyla başa çıkma yöntemleri benimserler (Folkman, Lazarus, 1985). Bu başa çıkma yöntemleri her zaman kişi için sağlıklı olmayabilir. Özellikle, ebeveyn stresini ele aldığımızda, çocuk eğer akranlarından daha farklı özelliklere ve ihtiyaçlara sahipse ve bu anlamda ebeveynin daha fazla sorumluluk alması gerekiyorsa, anne-babaların aile olmanın gerektirdiği sorumlulukların artması sebebiyle sosyal ve psikolojik stresörleri daha fazladır (Ulrich ve Bauer, 2003). Örneğin, çocuğunun durumu sebebiyle sosyal baskıya maruz kalması ve/veya özel gereksinimli çocuğa sergilenmesi gereken tutuma yönelik ebeveynin ilişkisel çatışmalara girmesi görülebilecek stresörlere örnek gösterilebilir (Ollson ve Hwang, 2008). Bu tür durumlarda kişilerin sağlıklı başa çıkma yöntemlerini benimsediğini görmektedir. Yapılan bir araştırmada, özel gereksinimleri olan çocukların ebeveynlerinde madde kullanımının ve bağımlılığın görüldüğü saptanmıştır (Ollson ve Hwang, 2008).

Sağlıksız başa çıkma yöntemleri, kişilerin deneyimlemek istemedikleri olumsuz duygulardan kaçmak veya onları maskeleyerek adına sergiledikleri olumsuz davranışlar veya geliştirdikleri alışkanlıklar olarak tanımlanır (Folkman ve Lazarus, 1985). Madde bağımlılığının yanı sıra, özel gereksinimli çocukların annelerinde sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirememeye bağlı olarak depresyon ve anksiyete belirtilerinin görüldüğü araştırmalarla desteklenmiştir (Wong, Reker ve Peacock, 2006).

Baş çıkma becerilerindeki amaç, kişinin günlük hayat işlevselliğinin devamını sağlamaktır (Wong, Reker ve Peacock, 2006). Özel gereksinimli çocukların ailelerinin başa çıkma becerilerini geliştirmelerinin yollarından bir tanesi sadece özel gereksinimleri olan kişinin çocukları olmadığını kanıksamalarından geçer (Morrison ve Zetlin, 1992). Ebeveynin özel gereksinimli çocuklarını

yetiştirirken diğerebeveynlere göre daha fazla yükü vardır ve bu sebeple psikolojik ve duygusal problemler yaşama hassasiyetleri fazladır. Aile olarak, normal işlevsellik sergileyebilecek konuma gelmeleri için de farkındalığın artırılması ve gerekli sosyal, akademik ve psikolojik desteğin sağlanması büyük bir önem teşkil eder. Aynı zamanda, zaman ve stres yönetimi konusunda alacakları destek ile daha etkili ebeveyn tutumu sergilemelerine olanak sağlanır.

Baş çıkma yöntemleri yaş, cinsiyet, sosyokültürel faktörler doğrultusunda değişkenlik gösterebilir, fakat kişi için önemli olan hayatını normal seyrinde yaşayabilecek düzeyde ve uyum içerisinde olmasıdır (Wong, Reker ve Peacock, 2006). Hem kendisi hem de çocuğu için iyilik halinin devamlılığını sağlaması sosyal ve psikolojik destek alması ile mümkün olacaktır. Ebeveynlerin aşırı sorumluluk alması sebebiyle kendine yeteri kadar zaman ayıramaması, sürekli çaba gösterdiği halde zaman zaman istenilen gelişimi görememesi tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir (Waggoner ve Wilgosh, 1990).

1.2.4. Tükenmişlik Sendromu

Tükenmişlik sendromu, ilk olarak mesleki tükenmişlik başlığı olarak incelenen bir kavram olmakla birlikte daha sonraki dönemlerde ebeveyn tükenmişliği olarak ele alınan bir durumdur (Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000). Tükenmişlik sendromu, kişilerin zaman içerisinde sorumluluklarını yerine getirmeye yönelik isteğinin azalması ve bununla birlikte süregelen yorgunluk ve halsizlik olarak tanımlanmaktadır (Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000). Tükenmişlik sendromu kişisel faktörlerden etkilenen ve belirtileri depresif belirtilerle benzerlik gösteren bir durumdur. Tükenmişlik sendromunun sebepleri arasında ailesel karakteristik özellikler yer almaktadır. Aile ortamı, aile olmanın gerektirdiği sorumluluklar, aile bireylerinin talepleri tükenmişlik sendromuna zemin oluşturmaktadır (Gallagher, Beckman ve Cross, 1983; Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000). Kişilerin rol çatışması, aile içerisindeki iletişimsel problemler, aile içerisindeki kronik rahatsızlıklar, özel gereksinimli çocuğun bakımı gibi süreçler tükenmişlik sendromuna sebep olabilir (Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000).

Tükenmişlik sendromu duygusal, bilişsel, fiziksel, davranışsal ve motivasyonel sonuçları olan bir durumdur. Duygusal sonuçlara bakıldığında, tükenmişlik sendromunda olan kişi depresif belirtiler gösterebilir, duygudurum yönetiminde problem yaşayabilir, duygusal çökkünlük yaşayabilir. Aynı zamanda gerginlik ve kaygı duyguları da tükenmişlik sendromunda görülebilen duygusal sinyallerdir (Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000).

Göregenli (1995), Türkiye'nin sosyal yapısının kolektivistik temeller üzerine inşa edildiğini ve aile kavramının içerisindeki değerlerin, akrabalığın, bir gruba ait olma duygusunun bireyler üzerindeki etkisini ifade etmiştir. Bireyin ailesiyle ve akrabasıyla olan ilişkisi ve geleneklerini koruma ve devam ettirme sorumluluğu kolektif kültürlerde temel unsurlar olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda, ailelerin sorumluluklarının fazla olması hem kendi çekirdek aileleri için, hem de yakınlarına yönelik sağlıklı bir aile işlevselliği sergileme arzusundan ileri gelmektedir. Bununla birlikte Fişek (1991), Türkiye'nin ataerkil yapıda olduğunu ve birçok ailede babanın otorite figürü ve karar verici olduğunu öne sürmüştür. Babaların bu yöndeki işlevselliği aile ilişkileri üzerinde etkisi olan bir durumdur. Özel gereksinimli çocukların ailelerine baktığımızda ise, annelerin çocukları ile psikososyal ve eğitim alanında babalarından daha fazla zaman geçirdiğini görmekteyiz (Bilgin ve Küçük, 2010).

1.2.5. Ebeveyn Baş Etme Yöntemleri

Özel gereksinimli çocukların aileleri çocuklarının akranlarından farklı işlevsellik göstermesi sebebiyle zaman zaman kriz durumları ile karşılaşır. Dışarda veya evde yaşanabilecek kriz durumları hem ebeveynleri hem de çocukları etkilemektedir (Daire ve ark., 2011). Kriz durumunun ortaya çıkma sebeplerinden en önemlisi çocuğun gelişimsel veya duygusal olgunluk düzeyine uygun olmayan koşullarla karşılaşmasıdır (Daire ve ark., 2011). Ayrıca, özel gereksinimli çocukların ailelerinin duygularını ifade etme biçiminin çocukların tepkileri üzerinde etkisi vardır (Dyson, 2010). Eğer aileler, çocuklarının yetersizliği olan veya özel gereksinim duydukları alanların olması durumunu stresli ve travmatik bir biçimde deneyimliyorsa bu olası krizlerin artmasına yol açabilir (Dyson, 2010).

Krizlerin yönetilmesinde ebeveynin çocuğun davranışları etkili bir biçimde okumasının önemli olduğu öne sürülmüştür (Dyson, 2010). Krizin söz konusu olabileceği durumun öncesinde çocuğun içinde bulunduğu duyguduruma ilişkin sergilediği davranışlar ipucu olarak düşünülerek çocuğun güvenliğini sağlamak adına harekete geçmek kritiktir (Dyson, 2010). Ebeveynler çocukların beden dilini gözlemleyerek içinde bulunduğu durumu yorumlaması önemlidir. Özel gereksinimin türüne ve çocuğun yetersizliği olan alanlara göre farklılık gösterbilen durumlar karşısında ebeveynlerin öncelikli olarak kendi iyilik halini koruyup çocuğun güvenliğini ön planda tutarak aksiyon gerçekleştirilmesi hem kendileri hem de çocukları için stresi ve olası travmatik deneyimleri önleyici bir adımdır (Dyson, 2010).

Barnett ve arkadaşları (2003), ailelerin, özel gereksinimleri olan çocuklarına yönelik zararlı olabilecek tutumları ve baş etme yöntemleri olduğunu öne sürmüştür. Üç aşama olarak tanımlanan bu yanlış tutumlar, çocuğun bakımı için gerekli eylemlerin tutarsızca gerçekleştirilmesi (kaynakların yetersizliği, ailenin içerisinde yaşanan çatışmalar gibi), çocuğu reddettiğini ima eden tutum ve davranışlar, aşırı korumacılık, aşırı merhamet ve bu sebeple çocuğun şımartılması olarak özetlenmiştir. Bazı ebeveynler, yaşadıkları suçluluk duygusu sebebiyle telafi edici davranışlar sergileme eğilimindedirler. Bu sebeple, çocuğa gelişimsel ve psikolojik düzeyine uygun olmayan tutumlarla yaklaşabilir ve sınırlar konusunda yanlış yönlendirilebilir (Barnett ve ark, 2003).

Simon ve Smith (1992), normal gelişim sergileyen çocukların yaşadığı gelişimsel sorunlara ek olarak özel gereksinimli çocukların aynı zamanda buldukları çevreye yönelik otonomi ve öncülük konusunda mücadele ettiklerini savunmaktadır. Ailelerin arzusu bu çocuklarının bu anlamda gelişimine destek olmakken, çocuklarına aşırı korumacı yaklaşım onların başarılı olamayacaklarını düşünmeleri gibi bir tutarsızlık sergilerler. Çocuklarının hassasiyetleri sebebiyle içinde buldukları bu durum “hassas çocuk sendromu” olarak nitelendirilir ve kendilerinden çok çocuklarının gelişimini ön planda tutarak aile işlevselliğini sağlama ve olası stres faktörlerini azaltmayı hedefleyebilirler (Perrin ve ark., 1989).

1.2.5.1. Yas Süreci ile Başa Çıkma

Ailelerin, çocuklarının özel gereksinimli tanısı aldıkları andan itibaren hissettikleri duyguların yoğunluğu, bir kişinin kaybının ardından hissedilen yas ile benzerdir. Yetersizliği ve özel gereksinimli olan çocuğun sağlık veya gelişimsel becerilerinin kaybı olarak yorumladıkları bu süreçte başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi ve çocuğun kabullenmesi ile birlikte ona ihtiyaçlarına yönelik bir çevre sağlanması aile işlevselliğinin özel gereksinimli çocuğa yönelik istenilen düzeyde olmasını sağlar.

Yas sürecinin aşamaları ve bu aşamaların arasında geçen süre ebeveynlere göre farklılık gösterebilir. Yas sürecinin belirli aşamalarının dışında ebeveynler, çocuklarının özel gereksinimleri ve bu gereksinimlerin karşılanması adına sergiledikleri çaba neticesinde tükenmişlik sendromu, depresyon veya travma sonrası stres bozukluğu gibi rahatsızlıklara yakalanma riskinin fazla olduğu araştırmalarla tespit edilmiştir (McCubbin, Patterson, 1982).

Ebeveynin özel gereksinimli çocuklarına yönelik doğru tutumu sergileyebilmeleri, çocuklarının gereksinimleri hakkında farkındalık sahibi olmaları, kaynakların ne olduğunu bilmeleri böyle bir durumda ebeveynin süreçte ihtiyaç duyabileceği en önemli etmenlerdir. Bu etmenlerin sağlanması ve gerekli becerilerin kazandırılması ve ebeveynlerin iyilik halinin devamlılığını sağlamak adına sosyal ve psikolojik destek süreçte kolaylaştırıcı işlevlere sahiptir.

1.2.6. Ebeveyn Yaşam Doymu

Her ebeveyn için çocuğu özeldir, fakat bazı çocukların aileler için daha fazla sorumluluk ve mücadele etmeyi gerektirecek özel gereksinimleri vardır. Çocuklarının karşılaşması muhtemel problemler karşısında hazırlıklı olmalarını sağlamak ve geleceğe yönelik destekleyici ve sağlayıcı olmak başlıca sorumlulukları arasında gelmektedir. Özel gereksinimli bir çocuğun ebeveyni olmak normal çocukların ebeveyni olmaktan çok daha fazla zorluk getirir. Bu zorluklar, ebeveynin duygusal iyilik halini etkiler. Kişinin duygusal ve psikolojik iyilik halini sürdürememesi durumunda yaşam kalitesi ve doymu azalır. Özel gereksinimli bir

çocuğun yetiştirilmesi ailelerin yılmazlık göstermesi gereken bir testtir. Bununla birlikte üst düzey bakım gerektiren çocukları için çaba gösteren ailelerin psikolojik ve fiziksel açıdan sağlık durumlarının kötüleştiği görülmektedir (Finston, 1990).

Yaşam doyumu, kişilerin hayattan beklentileri ile sahip olduğu koşulların örtüşmesi olarak tanımlanabilir. Çocuk sahibi olmak hayata ve aile olmaya dair en önemli adımlardan bir tanesidir, fakat ailenin, çocuğun doğumundan öncesi ve sonrasında işlevselliği ve yeterliliği konusunda beklenmedik bir tanı almaları sonrasında kafalarındaki çocuk sahibi olma deneyimini başka bir boyuta taşır (Kokle-Narbuta, 2013).

Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında, evlilik, sosyoekonomik ve kültürel arkaplan, fiziksel sağlık, psikolojik ve duygusal iyilik hali ve sosyal çevre yer almaktadır (Kokle-Narbuta, 2013). Ebeveynler, ailenin merkezi olarak düşünüldüğünde çocuğun özel gereksinimlerinin olması hem çocuğun yaşaması muhtemel problemleri ile baş etmesi hem de hane halkının işlevselliğinin devamını sağlamakla sorumludur (Kokle-Narbuta, 2013). Ayrıca, ebeveynlerin kendilerine zaman ayırması, kendi özbakımına, beslenmesine, uyku düzenine, boş zaman aktivitelerine zaman ayırması yaşam doyumunu artırır. Birey olarak değerli hissetmesi ve hissettirilmesi, kişinin duygusal iyilik hali açısından önemlidir. O yüzden kendine zaman ayırması gereken ebeveynler, çocuklarının gereksinimleri sebebiyle zaman zaman kendilerini unutup tamamen çocuğa ve ihtiyaçlarına yönelerek stres düzeyini artırır ve sonrasında tükenmişlik sendromu veya travma sonrası stres bozukluğu belirtileri göstermeye başlayabilir (Kokle-Narbuta, 2013).

Kişilerin benlik algısı, hayat şartları ve kalitesi yaşam memnuniyetini etkileyen etmenler arasındadır (Wright, Matlock ve Matlock, 1985). Algılanan stres düzeyi ve sağlıksız baş etme yöntemlerinin kişilerin yaşam doyumu üzerinde etkisi olduğu yapılan araştırmalarla desteklenmiştir. Özel gereksinimli çocukları olan ailelerle yapılan çalışmalarda, algılanan stres düzeyinin fazla ve öznel iyilik halinin sağlıklı boyutta seyretmemesi ebeveyn tutumu, ailesel faktörler, çocuğun gereksinimleri, sosyokültürel ve ekonomik faktörlerden etkilenmektedir (Köksal ve Kabasakal, 2011).

1.3. İLGİLİ LİTERATÜR

Özel gereksinimlilik, ebeveyn tutumu ve özel eğitim programları ve uygulamaları konularında hem ülkemizde hem de dünyada yapılan çalışmaların arasında ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarını yetiştirme konusundaki deneyimleri, stres düzeyi, duygusal zeka, baş etme yöntemleri, sosyal destek unsurları, psikoeğitim ve yaşam kalitesi gibi değişkenler ele alınarak araştırılmıştır. Bu çalışmada, ebeveynler için psikolojik destek almanın önemini vurgulamak amacıyla süreç dâhilinde psikolojik destek alan ve almayan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin algılanan stres düzeyi, başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu incelenmiştir. Araştırmanın arkaplanını oluşturabilecek ve daha önce literatürdeki araştırmalar bu kısımda örneklendirilmiştir.

Waggoner ve Wilgosh (1990), öğrenme bozukluğu olan özel gereksinimli çocukların ailelerinin durumuna ilişkin derlediği raporda ailelerin günümüzde normal işleyiş sergileyen ailelere göre daha fazla baskı ve gerginliğe maruz kaldığını öne sürmektedir. Raporda öne sürülen ve ailelerin karşılaştığı durumlardan bir tanesi de ebeveynlerin çocukların gereksinimleri için yardım aldıkları uzmanlarla yaşadıkları problemler olduğudur. Profesyonellerin sadece çocuğun gereksinimlerine odaklandığını ve aslında hassas olunması gereken bir diğer konunun aileler olduğu belirtilen raporda ailelerin özellikle öğretmenlerle problem yaşadığını ve bazı öğretmenlerin öğrenme bozuklukları hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarından dolayı işbirliğine gidemedikleri ebeveynler tarafından ifade edilmiştir. Ayrıca öğrenme bozukluğu olan özel gereksinimli öğrencilerin ailelerine yönelik dışardan desteğin önemli olduğu ebeveynlerle yapılan görüşmelerde saptanmıştır. Ayrıca, ailelerin süreçte hem fiziksel hem de duygusal olarak yıpranması sebebiyle düşük benlik algısı ve depresif belirtiler gösterdikleri ifade edilmiştir.

Kenny ve Corkin (2011) otizm spektrum bozukluğu tanısı konulmuş çocukların aile işlevselliğine etkisini incelediğinde kendini toplayabilme (resiliency) kriterinin önemli olduğunu öne sürmüştür. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa karşı ailenin kendini toplaması, rahatsızlığın yıkıcı bir bozukluk olmadığını

algılanmasını ve bu algıyla birlikte çocuğa daha iyi çevresel koşullar sağlayabileceğini öne sürmüştür.

Ebeveynin öznel iyilik hali algısının otizm ile baş etme konusunda önemli bir ölçüt olduğunun öne sürüldüğü çalışmada doğru tanının konulması, ailelerin iyilik hali ve ruh sağlığı, evlilik doyumu gibi değişkenlerin ayrıca aile işlevselliğinde ve çocuğun psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasında önemli rol oynadığı belirtilmiştir. Ebeveynler, özel gereksinimli çocuklar için aynı zamanda “özel bakımından sorumlu” kişi konumundadır ve bu süregelen bir eylem halinde seyredebilir. Çocuklarının akranlarından farklı olarak özel gereksinimleri olduğuna yönelik tanı koyulan ailelerin yaşadığı duygusal güçlük, özellikle çocukla nasıl bağ kurması gerektiğine ve değişen aile dinamikleri ile ilgilidir. Çocuğun gelişimsel ve davranışsal taleplerine karşılık verebilmek adına kendi iyilik halini göz ardı edebildikleri görülmektedir. Bu durum hem ebeveyni hem de çocuğu psikolojik ve duygusal olarak etkilemektedir (Morrison, Zetlin, 1992).

Özel gereksinimli çocukların aileleri ile yapılan çalışmalarda esas alınan annelerin öznel iyilik hali algısı üzerinedir. Babalar ile ilgili yapılan araştırmalar kısıtlıdır (Morrison, Zetlin, 1992). Babaların, özel gereksinimli bir çocuğun olduğu ailedeki işlevselliği farklı boyutlarda kendisini gösterir. Çocuğun özel bakımından sorumlu olan anneye destek olmak, aileye finansal destek sağlayan kişi olmak ve aile birliğinin devamlılığını sağlamak gibi roller neticesinde duyguları ve algıları değişkenlik gösterebilmektedir (Morrison, Zetlin, 1992).

Bitsika ve Sharpley (2004), özel gereksinimleri olan ve uyumsuzluk içeren davranışlar sergileyen çocuk sahibi olan çiftlerin evlilik doyumunun olmadığını ve boşanmaların daha fazla görüldüğünü ifade etmiştir. Bu sebeple özel gereksinimli çocukların annelerinde stres faktörü olarak evlilikte desteğin ve evlilik doyumunun az olması ile ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda annenin duygusal ve psikolojik yükü eşiyle olan ilişkisine yansiyarak baba için bir stres faktörü oluşturabilmektedir. Sosyal desteğin bu anlamda az oluşu çiftlerin daha fazla problem yaşamasına yol açmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun ailelerinde görülen ve stres faktörlerinin yol açtığı durumların önüne geçmek adına diğer uzmanlarla işbirliğine gidilmesinin

önemini vurgulayan çalışmalarda amaç, ailelerin yaşadığı stresi azaltmak ve eşler arasındaki ilişki memnuniyetini arttırmaktır. Uzman yardımı, ebeveynlerin kendi iyilik hallerine odaklanması yönünde ışık tutabilecek bir aksiyon niteliğini taşımaktadır (Kenny ve Corkin, 2011).

Kersh, Hedvat, Hauser-Cram ve Warfield (2006), 67 aile ile yaptığı çalışmada gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerindeki evlilik kalitesinin iyilik haline katkısını araştırmıştır. Anne ve babanın ayrı ayrı ölçüldüğü çalışmada, evlilik kalitesi yüksek olan ailelerin stres algısının düşük olduğu ve daha az depresif belirti gösterdikleri tespit edilmiştir. Anneler için etkin ebeveyn olmak ile ilişkilendirilebilecek en önemli unsurun evlilik kalitesi olduğu saptanan çalışmada, babalar için genel anlamda sosyal desteğin etkin ebeveynliği yordayan bir değişken olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte çocukların davranışlarının da hem anne hem de babanın iyilik halini açıklayan güçlü bir yordayıcı değişken olduğu araştırmada belirtilmiştir (Daire ve ark, 2011).

Hırvatistan'da gelişimsel bozukluğu olan ailelerin öznel iyilik hali algısı konusunda yapılan araştırmada, ailelerin çocuklarının aldığı terapi ve rehabilitasyonun dışında çocukların gelişimine etkisi olduğu ifade edilmiştir. Ebeveynlerin hayat kalitesi algısının, çocukların gelişimsel bozukluklarının türüne göre değişkenlik gösterdiği tespit edilen çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerinin motor, psikomotor ve anlksal bozukluğu olan çocukların ailelerine göre hayat kalitesi algısının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Fulgosi-Masnjak, Masnjak ve Lakovnik, 2012).

Glidden, Billings ve Jobe (2006), gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ile yaptığı araştırmada, evlat edindikleri çocukları ve öz çocukları gelişimsel bozukluk tanısı konmuş ebeveynlerin başa çıkma yöntemleri, kişilik özellikleri ve iyilik halini karşılaştırmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre hem evlatlık hem de öz çocukları gelişimsel bozukluk tanısı konulmuş 97 anne ve babanın duygu odaklı değil problem odaklı yaklaşımda oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca, kişilik özelliklerinin başa çıkma yöntemleri ve iyilik hali ile ilişkisine bakıldığında duygusal dengenin yordayıcı bir başa çıkma kriteri olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca

olumlu çıkarımlar yapma, yeniden çerçeveslendirme becerilerinin öznel iyilik halinin daha yüksek düzeye çıkardığı ve kaçınma-kaçma reaksiyonunun ise daha düşük düzeyde öznel iyilik hali ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Olsson ve Hwang (2008), zihinsel engelli çocukların ailelerinde risk ve koruyucu faktör olarak ele aldığı sosyoekonomik ve psikolojik değişkenleri incelemiştir. İsveçli ailelerle yapılan çalışmalarda zihinsel engelli olan çocuklar ve normal işlevsellik sergileyen çocukların ailelerin iyilik hali üzerindeki risk faktörleri incelendiğinde kriterleri çocuğun engellilik düzeyi, sosyoekonomik dezavantajlar, hane halkı uyumu ve ebeveynin karakteristik özellikleri olarak ele almışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre zihinsel engelli çocukların annelerinin babalara ve normal işlevsellik gösteren çocukların ebeveynlere göre iyilik halinin düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir, fakat çocuğun engellilik düzeyi annenin iyilik halini açıklayan tek yordayıcı değişken olarak saptanmamıştır. Ekonomik zorluklar ve sağlık problemleri de aynı zamanda iyi olma hali ile ilişkilendirilen risk faktörleri olarak bulunmuştur.

Norlin ve Broberg (2013), özel gereksinimli çocukların bir risk faktörü olarak ebeveynlerindeki evlilik kalitesi ve depresif belirtiler göstermesindeki rolünü incelemek amacıyla 58 anne ve 46 baba ile araştırma yapmıştır. Araştırmada kişilerin iyilik halinin ilişki kalitesi ile ilişkisini tespit edebilmek ve iyilik halinin çocuğun özel gereksinimlerinden etkilenip etkilenmediğini saptamaktır. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda çocukların kendine zarar verme, stereotipik davranışları, ebeveyn stresi ve ekonomik zorlukların iyilik halini yordayıcı değişkenler olduğu tespit edilmiş ve iyilik halinin evlilik kalitesi ile ilişkili olduğu; evlilik kalitesinin aynı zamanda iyilik halini açıklayan bir faktör olduğu saptanmıştır. Bu araştırmada da özel gereksinimli çocukların annelerinin diğer ebeveynlere göre daha düşük düzeyde iyilik hali olduğu ifade edilmiştir. Araştırma aynı zamanda, bu değişkenler ve bulguların ışığında klinik müdahalelerin gerekliliğini savunmaktadır.

Ebeveynlerin iyi olma halini etkileyen faktörler arasında çocuğun özel gereksinimli tanısı konulduktan sonra ebeveynlerin yaşadığı şok ve yas süreci, toplumun negatif tutumu ve etiketleme, artan bakım gereksinimi, zaman yönetiminde

sıkıntılar ve rollerin kısıtlanması olarak ifade edilirken, bu faktörlerin dışında öncül risk faktörlerinin çocuğun davranışları ve ekonomik sıkıntılar olduğu belirtilmiştir (Baxter, 1989; Emerson ve ark., 2006).

Öğrenme bozukluğu olan 11 ebeveyn ile yapılan çalışmada iki grup şeklinde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yaşları 8 ile 16 yaşları arasında değişen öğrenme bozukluğu olan çocukların aile yaşantısındaki beklenmedik etkileri ölçmek için nitel araştırma yöntemleri kullanılarak öğrenme bozukluğu olan çocukların eğitim desteğine ek olarak ailelerin destek alması gerekliliğine ışık tutulmuştur (Dyson, 2010). Araştırmada elde edilen bilgilere göre, ebeveynlerin beklenmedik etkiye yol açan faktörler arasında ortak görüşlere sahip oldukları konular, ailedeki stres, ebeveyn tutumundaki tutarsızlıklar, akrabalardan gelen olumsuz tepkiler, okulla olan işbirliği ve etkileşimde problemler, ailedeki diğer çocuklara olumsuz etkiler olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, görüşmelerde ailelerin farklı başa çıkma yöntemleri olduğu saptanmıştır. Araştırmaya göre aileler farklı başa çıkma süreçlerini deneyimlemektedirler (Dyson, 2010).

Kontrolün kaybedilmesi evresinde aileler kendi rutinlerini sürdürme konusunda ve düzeni sağlama konusunda problemler yaşarlar. Özel gereksinimleri olan çocuğa yönelik yardımcı olmaya çalışırken çocuğun ev ortamında oluşturduğu kaotik yapının önüne geçemediklerini ve bu yüzden tükenmişlik ve kontrolü kaybetmişlik hissi ile karşılaştıklarını dile getirmişlerdir (Dyson, 2010).

Okuldan alma evresi olarak bir diğer başa çıkma yöntemini tercih eden ebeveynler hem çocuğu hem de kendilerini okuldan geri çekmeyi uygun bulmuşlardır. Kaynaştırma öğrencisi olan çocukları için okulu bir zaman kaybı olarak görebilen aileler imkânları dâhilinde ihtiyaçlarına yönelik eğitim alabilecekleri bağımsız kurumlara yönelmeyi uygun bulmuşlardır (Dyson, 2010).

Etkin başa çıkma olarak tanımlanan diğer başa çıkma yöntemi ise, çocuğun özel gereksinimine yönelik rutin oluşturmak ve bu rutini oluştururken çocuğun engellilik durumuna yönelik uygun çevresel koşulları sağlamak ve çocuğu tam anlamıyla bilişsel, davranışsal ve psikolojik yönden tanımakla bu rutinleri

oluşturmak etkin başa çıkma yöntemi olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte ebeveynlerin farkındalığı, farklı kaynaklardan (eğitim, sosyal çevre gibi) destek almak etkin başa çıkma yöntemlerinin temelini oluşturmaktadır (Dyson, 2010).

Dyson (2010), ailelerin çocuklarının özel gereksinimlerine yönelik ebeveyn tutumunu sağlayabileceğini öne sürerken, bunu yapmanın birinci koşulunun ebeveynlerin kendilerini suçlamamalarından geçtiğini ifade etmiştir.

Bilgin ve Kucuk (2010), Türkiye’deki otizm tanısı konulmuş çocukların anneleriyle yaptıkları çalışmada annelerin anksiyete ve depresyon belirtileri gösterdiklerini tespit etmişlerdir. 43 anne ile yapılan çalışmada anksiyete ve depresyon belirtilerini tetikleyen faktörler arasında çocukları için duydukları gelecek endişesi, kendi rolleri ve beklentileri ve çocukların evdeki bakımında ortaya çıkan karmaşık gereksinimlere nasıl karşılık vereceklerine dair duydukları endişe yer almaktadır. Araştırma, çocuğun özel gereksinimlerini evde karşılayan aile bireyi olan annenin, çocukların aldığı eğitim desteğine ek olarak diğer aile bireylerinden destek alması, sağlık kuruluşları ve bulunduğu sosyal çevreden de aynı şekilde desteğe ihtiyacı olduğunu vurgulamıştır.

Tayvan’da özel gereksinimli çocukların aileleri ile yapılan çalışmada, evde bakım hizmetleri alan çocukların aileden bakımını üstlenen kişinin ruh sağlığının zaman içerisinde ne tür değişimler gösterdiği araştırılmıştır. 21 ile 65 yaş arasında olan ve ailede çocuğun bakımından sorumlu 46 kişi ile yapılan çalışmada 3 zaman aralığı belirlenmiştir. Aile bireyleri, çocukların aldığı evde bakım hizmetlerine ek olarak bakıcılar için evde hizmet almaktadırlar. Zaman aralıkları olarak, hizmetin başlangıcı, 3 ay sonrası ve 9 ay sonrası olmak üzere üç dönemde bakıcıya yönelik evde verilen hizmetin ruh sağlığına etkisi ele alınmıştır. Araştırmanın sonucuna göre 9. ayda ailedeki bakıcıların ruhsal iyilik halinde anlamlı gelişme tespit edilmiştir (Shu, Lung ve Huang, 2002).

Bu bölümde, araştırmanın teorik arkaplanı, araştırmanın değişkenlerini baz alınarak daha önce yapılmış araştırmalara yönelik literatür taraması yer almaktadır.

İkinci bölümde araştırmanın yöntemleri, araştırma soruları ve hipotezleri, araştırmada kullanılan ölçekler ve veri analiz yöntemi yer almaktadır.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1.Evren Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Kuşdili Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde özel eğitim desteği alan öğrencilerin velileri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan 30 kişi bireysel psikoterapi desteği alan veliler ve diğer 30 kişilik grup ise şimdiye kadar herhangi bir psikolojik destek veya terapi hizmeti almayan velilerden oluşmaktadır.

3.2.Verilerin Toplanması

Araştırma verileri bizzat araştırmacı tarafından öğrenci velilerine uygulanmıştır. Araştırmada veri toplamada kullanılan ölçüm araçları ve formlar aşağıda belirtilmiştir:

- Bilgilendirilmiş Onam Form
- Sosyo Demografik Form
- Ebeveyn Stres Endeksi
- Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri
- Yaşam Doyum Ölçeği

a) Sosyo demografik form

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çocuklarının yaşı, özel eğitime başlangıç tarihi ve meslek değişkenlerine ilişkin veri toplama amacıyla ilk olarak doldurdıkları kısa bir formdur.

b) Ebeveyn Stres Endeksi (Kısa Form)

Ebeveyn stres endeksi 1983 yılında Abidin tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilmesindeki amaç ebeveyn-çocuk iletişimindeki ebeveynin stres algısını ölçmektir. Daha sonra klinik uygulamalar sonrası ölçek üzerinde düzenlemeler yapılmıştır. Ölçek, özellikle özel gereksinimli çocukların ailelerinin stres algısını ölçmek amacıyla kullanılmıştır (Abidin, 1983). Kısa versiyonu olan ve 36 maddeden oluşan Ebeveyn Stres Endeksi likert ölçektir. Hiçbir Şekilde Katılmıyorum (1) ve Tamamen Katılıyorum (5) dağılımı üzerinden maddeler 1'den 5'e kadar

puanlandırılır. Bu araştırma için, ölçeğin kısaltılmış formu kullanılmıştır. 36 maddelik kısaltılmış formda, üç alttest bulunmaktadır. Alttestler, Ebeveyn Sıkıntısı, Ebeveyn-Çocuk Etkileşiminde Bozulma ve Zor Çocuk olarak sınıflandırılmıştır. Türkçe versiyonun güvenilirlik ve geçerlik çalışması (Mert, Hallıoğlu ve Ankaralı-Çamdeviren, 2007) doğrultusunda madde total korelasyonu ve test-retest güvenilirlik ve geçerlik yöntemleri ile yapılmıştır. Alttestlere göre, ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği Ebeveyn Sıkıntısı (0.81), Ebeveyn-Çocuk Etkileşiminde Bozulma (0.76) ve Zor Çocuk (0.78) bulunmuştur. Ayrıca toplam stres puanı açısından da güvenilirlik 0.71 olarak bulunmuştur. Eş zamanlı geçerlik çalışması kapsamında Beck Depresyon ve Zung Depresyon ölçekleri ile yapılan korelasyon çalışmasında Beck (0.77) ve Zung (0.69) olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda ölçek anlamlı düzeyde korelasyon göstermiştir.

c) Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri

Baş Çıkma Yöntemleri Envanteri (Ways of Coping Inventory) hem klinik hem de klinik olmayan düzeyde kullanılabilen 42 maddelik bir ölçektir (Folkman ve Lazarus, 1985). Ölçeğin türkçe versiyonunun psikometrik nitelikleri 2 iki grupta birlikte yapılmıştır. Birinci grupta üniversite öğrencileri yer almaktadır (N=485); diğer grup halktan kişileri oluşturmaktadır (N=416). İki grupta yapılan araştırmanın sonucunda iki grubun yanıtları doğrultusunda faktör analizi anlamlı bulunmuştur. Bu bağlamda güvenilirlik ve geçerlik açısından ölçeğin türkçe versiyonu kullanılabilir düzeydedir (Şenol-Durak, Durak ve Elagöz, 2011)

d) Yaşam Doyum Ölçeği

Yaşam doyum ölçeği 5 maddeden oluşan ve 7'li likert bir ölçektir. Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması 547 üniversite öğrencisinin katılımıyla yapılmıştır. Katılımcıların puan ortalaması 21.9 ve standart sapması 6.18 olarak bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığı (.81) ve madde-total korelasyonu .55 ve .63 aralığında bulunmuştur. Ayrıca güvenilirlik ve geçerlik çalışması cezaevi çalışanlarında (N=166) ve yaşlılarda (N=123) bakılmıştır. Cezaevi çalışanlarında puan ortalaması 15.68 ve standart sapma 6.97 bulunmuş, iç tutarlılık (.82) ve madde-total korelasyon .55 ve .69 aralığında bulunmuştur. Yaşlılarda ise, puan ortalaması 23.82 ve standart sapma 7.44 bulunmuş, iç tutarlılık (.89) ve madde-total korelasyon .68 ve .78

arasında bulunmuştur (Durak, Mithat, Senol-Durak, Emre, ve Gencoz, Tulin, 2010). Sonuçlar doğrultusunda yaşam doyum ölçeği benlik saygısı ve olumlu duygudurum gibi değişkenler temel alınarak karşılaştırıldığında geçerli bir ölçek olarak tespit edilmiştir (Pavot, Diener, Colvin, Sandvik, 1991; Pavot, Diener, 1993).

3.3.Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırmada nicel araştırma yöntemleri kullanılarak, psikoterapi desteği alan ve almayan özel eğitim gereksinimli öğrenci velilerinin başa çıkma yöntemleri, stres algısı ve yaşam doyumunu anket yanıtları doğrultusunda aldıkları skorların karşılaştırılması ile incelenecektir. Araştırmanın bağımsız değişkeni psikolojik destek alma durumudur. Bağımlı değişkenler ise başa çıkma yöntemleri, yaşam doyumunu ve ebeveyn stres algısıdır.

Araştırma Sorusu 1: Özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynlerinin psikolojik destek alması ile ebeveyn başa çıkma yöntemleri arasında ne tür bir ilişki vardır?

HA₁: Psikolojik destek alan özel eğitimli çocuğu olan ebeveynlerin sağlıklı başa çıkma yöntemleri vardır.

Araştırma Sorusu 2: Özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynlerinin psikolojik destek alması ile ebeveyn stres algısı arasında ne tür bir ilişki vardır?

HA₂: Psikolojik destek alan özel eğitim gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin stres algısı düşüktür.

Araştırma Sorusu 3: Özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynlerinin psikolojik destek alması ile ebeveyn yaşam doyumunu arasında ne tür bir ilişki vardır?

HA₃: Psikolojik destek alan özel eğitim gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumunu yüksektir.

3.4. Verilerin Analizi

Bu araştırmada toplanan veriler SPSS yazılımının 22. sűrűmű kullanılarak analiz edilmiştir. Deęiřkenler arasındaki ilişki ölçek maddeleri arasındaki korelasyon çalışması ile saptanmıştır. Ayrıca bağımsız örneklem t testi uygulanarak skorların sosyodemografik açıdan karşılaştırılması yapılmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1.Sosyo Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Tablo 1. Ebeveyn ve Çocukların Yaş Dağılımı ve Özel Eğitim Süresinin Betimleyici İstatistikleri

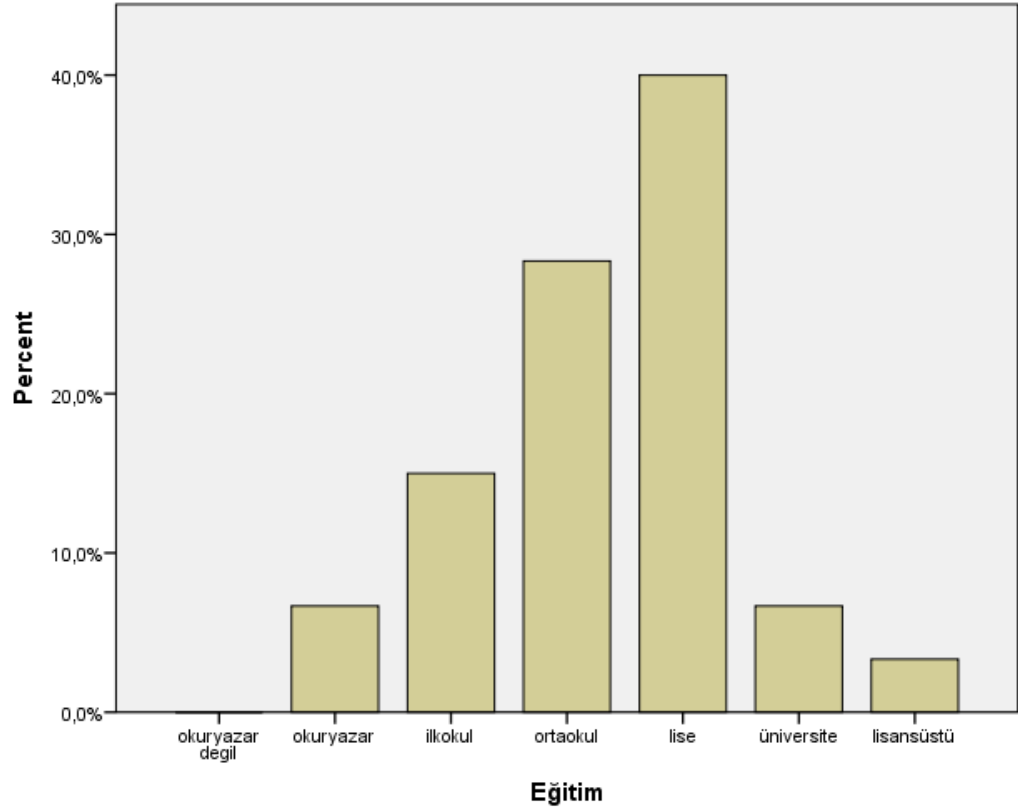
Değişkenler	n	Ortalama	SS	Minimum	Maksimum
Anne yaş	60	37,40	6,16	28	56
Çocuk Yaş	60	9,75	4,66	4	34
Özel Eğitim Süresi	60	4,17	3,33	1	18

- Araştırma, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Psikoterapi alan anneler ve psikoterapi almayan ebeveynler olarak iki grup olarak puanları karşılaştırılan katılımcılar 28 ile 56 yaş aralığındadır. 60 anne ile yapılan çalışmada yaş ortalaması annelerde 37,40 ve standart sapma 6,16 olarak bulunmuştur.
- Ebeveynlerin sosyo demografik formda verdikleri bilgiye göre çocukların yaş aralığı 4 ile 34 yaş aralığındadır. Çocuklarda yaş ortalaması 9,75, standart sapma ise 4,66 olarak bulunmuştur.
- Çocukların özel eğitim sürelerine bakıldığında sürenin 1 ile 18 yıl arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ortalama 4,17 ve standart sapma 3,33 olarak bulunmuştur.
- Katılımcılar İstanbul'da yaşayan ve çocukları İstanbul'da özel eğitim alan ebeveynlerden oluşmaktadır.

Tablo 2. Ebeveynlerin Meslek ve Eğitim Düzeylerinin Betimleyici İstatistikleri

Meslek	n	%
Ev Hanımı/Çalışmıyor	35	58,3
Çalışıyor	25	41,7
Toplam	60	100
Eğitim	n	%
Okur yazar	4	6,7
İlkokul	9	15,0
Ortaokul	17	28,3
Lise	24	40,0
Üniversite	4	6,7
Lisansüstü	2	3,3

- Araştırmaya katılan ebeveynlerin %58,3'ü (n=35), çalışmayan; %41,7 oranında ise (n=25) çalışan ebeveynlerden oluşmaktadır.
- Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde okuryazar olmayan %3,3 (n=2), okuryazar %3,3 (n=2), ilkokul mezunu %15,0 (n=9), ortaokul mezunu %28,3 (n=17), lise mezunu %40,0 (n=24), üniversite mezunu %6,7 (n=4) ve lisansüstü mezunu %3,3 (n=2) olarak bulunmuştur.
- Eğitim düzeyleri yüzdesini grafik tablo olarak şu şekilde inceleyebiliriz:



Şekil 1. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Yüzdelerle Dağılımı

- Yüzdelerle oranlara baktığımızda eğitim düzeyi olarak katılımcıların en yüksek yüzdeyi ortaokul ve lise düzeylerinde aldığını görmekteyiz. %6,7'lik oranla okuryazar, %15 ilkokul mezunu, %28,3 ortaokul mezunu, %40,0 lise mezunu, %6,7 üniversite mezunu ve %3,3 lisansüstü mezunu araştırmaya katılmıştır.
- Eğitim düzeylerine göre katılımcıların puan ortalamalarına baktığımızda ise,

Tablo 3. Eğitim Düzeylerine Göre Katılımcıların Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Eğitim		Ebeveynstrestotal	Basacikmatotal	Yasamdoyumtotal
okuryazar	N	4	4	4
	Ortalama	102,25	100,75	23,25
	Minimum	47	89	16

	Makimum	150	111	35
	Std. Sapma	42,343	11,899	9,142
	% of Toplam	6,7%	6,7%	6,7%
ilkokul	N	9	9	9
	Ortalama	85,11	90,22	23,89
	Minimum	52	79	7
	Makimum	152	101	34
	Std. Sapma	37,794	7,886	8,609
	% of Toplam	15,0%	15,0%	15,0%
ortaokul	N	17	17	17
	Ortalama	64,59	92,65	25,65
	Minimum	46	60	9
	Makimum	125	113	34
	Std. Sapma	20,097	16,313	6,855
	% of Toplam	28,3%	28,3%	28,3%
lise	N	24	24	24
	Ortalama	79,58	92,79	22,54
	Minimum	46	71	5
	Makimum	152	113	35
	Std. Sapma	28,462	12,004	7,857
	% of Toplam	40,0%	40,0%	40,0%
üniversite	N	4	4	4
	Ortalama	91,75	101,50	22,75
	Minimum	86	98	11
	Makimum	94	104	28
	Std. Sapma	3,862	3,000	7,890
	% of Toplam	6,7%	6,7%	6,7%
lisansüstü	N	2	2	2
	Ortalama	89,00	90,00	31,00
	Minimum	77	90	31
	Makimum	101	90	31
	Std. Sapma	16,971	,000	,000
	% of Toplam	3,3%	3,3%	3,3%
Toplam	N	60	60	60
	Ortalama	78,80	93,38	23,97
	Minimum	46	60	5
	Makimum	152	113	35
	Std. Sapma	28,853	12,441	7,598
	% of Toplam	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 4. Özel Eğitim Süresi ile Ebeveynlerin Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ozelegitimsuresi (yıl)	Ebeveynstrestotal	Basacikmatotal	yasamdoyumtotal	
1	N	15	15	
	Ortalama	90,13	89,07	23,27
	Minimum	51	60	5
	Makimum	152	113	35
	Std. Sapma	30,958	14,425	8,852
	% Toplamı	25,0%	25,0%	25,0%
2	N	10	10	
	Ortalama	81,30	101,20	22,80
	Minimum	47	79	7
	Makimum	150	111	34
	Std. Sapma	33,543	12,735	7,815
	% Toplamı	16,7%	16,7%	16,7%
3	N	6	6	
	Ortalama	83,67	90,17	30,50
	Minimum	52	83	24
	Makimum	152	97	35
	Std. Sapma	37,914	5,636	3,619
	% Toplamı	10,0%	10,0%	10,0%
4	N	6	6	
	Ortalama	66,33	92,17	28,17
	Minimum	46	77	22
	Makimum	128	102	32
	Std. Sapma	31,181	11,531	3,971
	% Toplamı	10,0%	10,0%	10,0%
5	N	7	7	
	Ortalama	66,86	89,57	23,71
	Minimum	53	60	15
	Makimum	103	102	34
	Std. Sapma	17,705	13,575	6,873
	% Toplamı	11,7%	11,7%	11,7%
6	N	3	3	
	Ortalama	70,33	102,33	29,00
	Minimum	50	95	29
	Makimum	107	111	29
	Std. Sapma	31,817	8,083	0,000
	% Toplamı	5,0%	5,0%	5,0%

7	N	3	3	3
	Ortalama	86,67	91,67	12,67
	Minimum	78	85	11
	Makimum	94	98	14
	Std. Sapma	8,083	6,506	1,528
	% Toplamı	5,0%	5,0%	5,0%
8	N	3	3	3
	Ortalama	68,00	84,33	23,33
	Minimum	51	78	16
	Makimum	93	89	29
	Std. Sapma	22,113	5,686	6,658
	% Toplamı	5,0%	5,0%	5,0%
9	N	4	4	4
	Ortalama	68,00	105,25	18,25
	Minimum	51	98	9
	Makimum	107	113	25
	Std. Sapma	26,470	7,848	6,994
	% Toplamı	6,7%	6,7%	6,7%
10	N	1	1	1
	Ortalama	99,00	92,00	17,00
	Minimum	99	92	17
	Makimum	99	92	17
	Std. Sapma	.	.	.
	% Toplamı	1,7%	1,7%	1,7%
11	N	1	1	1
	Ortalama	56,00	82,00	32,00
	Minimum	56	82	32
	Makimum	56	82	32
	Std. Sapma	.	.	.
	% Toplamı	1,7%	1,7%	1,7%
18	N	1	1	1
	Ortalama	93,00	104,00	26,00
	Minimum	93	104	26
	Makimum	93	104	26
	Std. Sapma	.	.	.
	% Toplamı	1,7%	1,7 %	1,7%

Tablo 5. Mesleğe Göre Katılımcıların Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Meslek	Ebeveynstrestotal	Basacikmatotal	yasamdoyumtotal	
ev hanımı/çalışmıyor	N	35	35	
	Ortalama	85,31	92,49	23,63
	Minimum	46	60	7
	Makimum	152	113	35
	Std. Sapma	30,950	11,439	8,026
	% of Toplam	58,3%	58,3%	58,3%
	çalışıyor	N	25	25
Ortalama		69,68	94,64	24,44
Minimum		46	60	5
Makimum		134	113	35
Std. Sapma		23,259	13,868	7,089
% of Toplam		41,7%	41,7%	41,7%
Total		N	60	60
	Ortalama	78,80	93,38	23,97
	Minimum	46	60	5
	Makimum	152	113	35
	Std. Sapma	28,853	12,441	7,598
	% of Toplam	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 6. Psikoterapi Alan ve Almayan Ebeveynlerin Puanlarının Karşılaştırılması

Psikoterapi		N	Mean	Std. Sapma	Std. Hata Ort.
Ebeveynstrestotal	Psikoterapi Destegi alan	30	55,37	6,573	1,200
	Psikoterapi Destegi Almayan	30	102,23	22,680	4,141
Basacikmatotal	Psikoterapi Destegi alan	30	94,97	11,967	2,185
	Psikoterapi Destegi Almayan	30	91,80	12,904	2,356
yasamdoyumtotal	Psikoterapi Destegi alan	30	26,07	4,556	,832
	Psikoterapi Destegi Almayan	30	21,87	9,358	1,708

3.2.Hipotezler

3.2.1.Hipotez 1

Araştırmanın birinci hipotezi, psikoterapi desteği alan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin psikoterapi desteği almayan gruba göre başa çıkma becerileri daha iyi düzeydedir. Psikoterapi desteği alma durumu ile başa çıkma yöntemleri envanteri arasındaki korelasyona baktığımızda,

Tablo 6. Psikolojik Destek ve Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki Korelasyon

		Psikoterapi	Basacikmatotal
Psikoterapi	Pearson Korelasyon	1	-,128
	Sig. (2-tailed)		,328
	N	60	60
Basacikmatotal	Pearson Korelasyon	-,128	1
	Sig. (2-tailed)	,328	
	N	60	60

- Korelasyon sonucuna göre psikoterapi desteği alan ebeveynlerin başa çıkma becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r = -.128$ $p < .001$)

3.2.2.Hipotez 2

Araştırmanın ikinci hipotezi ise, psikoterapi desteği alan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin daha az stresli hissettiği şeklindedir. Psikoterapi desteği değişkeni ve ebeveyn stres indeksi puanlarının gruplara göre karşılaştırması doğrultusundaki korelasyon çalışmasına baktığımızda psikoterapi desteği ve ebeveyn stres algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r = .819$ $p < .001$)

Tablo 6. Psikoterapi Desteği ve Ebeveyn Stresi Arasındaki Korelasyon

		Psikoterapi	Ebeveynstrestotal
Psikoterapi	Pearson Korelasyon	1	,819**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	60	60
Ebeveynstrestotal	Pearson Korelasyon	,819**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	60	60

3.2.3. Hipotez 3

Araştırmanın üçüncü hipotezinde psikoterapi desteği alan ebeveynlerin yaşam doyumu yüksek şeklinde belirlenmiştir. Psikoterapi desteği ve yaşam doyumu arasındaki korelasyon analizine baktığımızda,

Tablo 7. Psikoterapi Desteği ve Ebeveyn Stresi Arasındaki Korelasyon

		Psikoterapi	yasamdoyumtotal
Psikoterapi	Pearson Korelasyon	1	-,279*
	Sig. (2-tailed)		,031
	N	60	60
yasamdoyumtotal	Pearson Korelasyon	-,279*	1
	Sig. (2-tailed)	,031	
	N	60	60

- Korelasyon analizine göre ebeveynlerin yaşam doyumu ve psikolojik destek arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .279$ $p < .001$).

3.3. Ölçekler Arasında Korelasyon

Tablo 8. Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon

		yasamdoyumtotal	Ebeveynstrestotal	Basacikmatotal
yasamdoyumtotal	Pearson Correlation	1	-,275*	,043
	Sig. (1-tailed)		,017	,373
	N	60	60	60

Ebeveynstrestotal	Pearson Correlation	-,275*	1	-,013
	Sig. (1-tailed)	,017		,462
	N	60	60	60
Basacikmatotal	Pearson Correlation	,043	-,013	1
	Sig. (1-tailed)	,373	,462	
	N	60	60	60

- Ölçekler arasındaki korelasyon analizine göre, ebeveyn stresi ile yaşam doyum arasında istatistiksel olarak negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.275$). Katılımcıların ölçeklere verdiği yanıtlar doğrultusunda stres algısı yüksek olanların yaşam doyumunu düşük olarak tespit edilmiştir.
- Ebeveyn stresi ile başa çıkma yöntemleri arasındaki korelasyona baktığımızda pozitif yönlü zayıf derecede korelasyon saptanmıştır ($r = .462$).
- Başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyum arasındaki korelasyon analizi doğrultusunda başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyum ölçekleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. İki ölçeğin puanları arasında zayıf pozitif yönlü korelasyon tespit edilmiştir ($r = .373$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA SONUÇ

4.1.TARTIŞMA

Çocuk sahibi olmak aile olmanın önemli aşamalarından bir tanesidir. Çocuklarına iyi bir çevre sağlamak ve onların psikososyal gelişimine destek olmak, onları geleceğe hazırlamak ebeveynlerin birincil vazifelerindedir. Bununla birlikte bazı ailelerde farklı işlevsellik düzeyi olan çocuklara karşı doğru ebeveyn tutumu sergileyebilmek zaman zaman zorlayıcı olabilmektedir (Köksal ve Kabasakal, 2012). Ebeveyn olmak, her ne olursa olsun stres düzeyini arttıran ve sorumluluk gerektiren bir süreçtir. Özel ihtiyaçları olan ve bu ihtiyaçları doğrultusunda eğitim ve sağlık anlamında normal işlevsellik gösteren çocuklara göre özel bakım ihtiyacı olan çocuklara, doğru ebeveyn tutumu sergilemek ve çocuğun yetersizliğinin engel oluşturmamasının önüne geçmek adına önemlidir (Morrison ve Zetlin, 1992). Ayrıca, çocuğu doğru alanlara yönlendirip psikososyal ve akademik gelişimini destekleyip akranlarının gelişim seyrine ve işlevselliğine yaklaştırmak, ebeveynin çocuğa karşı sorumluluğunu arttıran ve bu sebeple stres algısını ve ailenin yaşam kalitesini etkileyen bir durumdur (Kokle-Narbuta, 2013).

Çalışmamızda İstanbul'da ikamet eden ve özel eğitim desteği alan çocukların ebeveynlerinin stres algısı, yaşam doyumu ve başa çıkma becerileri ölçülmüştür. Ebeveynlerin stres algısı, yaşam doyumu ve başa çıkma becerilerini anket çalışması ile verdikleri cevaplar doğrultusunda incelenmiştir. İki gruba ayrılan ebeveynler psikolojik destek alan ve psikolojik destek almayan ebeveynler olarak anketlere verilen puanlar karşılaştırılmış, psikolojik desteğin iyilik hali ile ilişkisi tespit edilmiştir.

Bu alanda yapılan araştırmalar, özel gereksinimli çocukların ailelerinde annenin önemli bir rolü olduğunu ele almıştır (Bilgin ve Kucuk, 2010; Bitsika ve Sharpley, 1999; Emerson ve ark, 2006). Anne, özel gereksinimli çocuğun özel bakımı ile ilgilenen, onun doğru kaynaklara erişimini sağlayan ve çocuğunun

ihtiyaçlarının karşılanması hususunda yardımcı olan uzmanlarla irtibata geçmek, bu süreçte annelerin birincil işlevleri arasında yer almaktadır. Araştırmalar, babaların, özel eğitim gereksinimi olan çocuklarına karşı tutumlarının ve görevlerinin dolaylı olarak anneye destek olmak ve evin finansal gereksinimlerini karşılamak ekseninde olduğu belirlenmiştir (Emerson ve ark, 2006). Bununla birlikte çocuğun doğmadan önce ve doğduktan sonra öğrenilen özel durumu aile içerisinde çocuk sahibi olmanın sevincinin yerini şok, öfke, depresyon, suçluluk, utanç gibi karmaşık duygular alabilmektedir (Fortier ve Wanlass, 1984). Yas sürecine benzer olarak ailenin çocuk sahibi olma ve çocuk yetiştirme beklentisinden farklı olarak özel gereksinimli çocuk sahibi olması sorumlulukların daha fazla olacağı ve bu durumun stres düzeyini arttırdığı, buna bağlı olarak yaşam doyumunun azaldığı ve etkin başa çıkma yöntemlerini kullanamama gibi durumların görüldüğü araştırmalarla desteklenmiştir (Fortier ve Wanlass, 1984).

Türkiye’de özel eğitim ve rehabilitasyon alanında özel gereksinimli çocuklara multidisipliner bir yaklaşım ile gerekli eğitim, sağlık ve psikososyal destek sağlanmaktadır (MEB, 2014). Rehberlik araştırma merkezleri, hastaneler ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri çocukların eğitim desteği konusunda ve psikososyal gelişimi konusunda rehberlik etmekte ve gereksinimlerin karşılanması adına süreç başlatmaktadır. Bununla birlikte ailelerin eğitimi ve psikolojik desteği konusunda çocukların özel eğitim desteğine ek olarak yeterli bir ek süreç sağlanmamaktadır. Çocukların özel gereksinimleri olduğu gibi, fazlasıyla sorumluluk gerektiren ve ebeveynlerin işlevselliğini etkileyebilen bu süreçte duygusal ve psikolojik iyilik halinin devamlılığını sağlamak adına ebeveynlerin de gereksinimleri vardır. Bu bağlamda, psikolojik desteğin, ebeveynlerin stres algısı, yaşam doyumunu ve başa çıkma becerileri ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılan araştırma, daha önce bu alanda yapılan diğer araştırmalar temel alınarak kullanılan ölçeklerin puanları karşılaştırılarak, değişkenler arasındaki ilişkiler incelenip sonuçlar ele alınmıştır.

Türkiye’de özel gereksinimli çocuk sahibi bir ebeveyn olmanın getirdiği psikolojik, ekonomik ve sosyolojik yük ebeveynlerin hassasiyetlerini arttıran bir durumdur (Softa-Kaçan, 2013). Bu yüzden, ebeveynlerin süreçteki iyilik halini, profesyonellerin doğru yönlendirmeleri ile psikoeğitim ve psikolojik destek ile

sağlanabilmesi, bu yönde destekleyici programların geliştirilmesi, hem ebeveynlerin aile işlevselliğini ve bağlılığı sürdürme, çocuklarına etkin ebeveyn tutumu sergileme anlamında gereksinimlerini karşılayacaktır. Araştırmanın amacı özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin gereksinimlerinin ne olduğunu tespit ederek bu yönde eylem planının gerçekleştirilmesi ile sosyal değişimin sağlanması anlamında ışık tutmaktadır.

Araştırmanın sonuçları incelendiğinde psikolojik destek alan ebeveynlerin, psikolojik destek almayan ebeveynlere göre stres algısının sağlıklı boyutta olduğu tespit edilmiştir. Ebeveyn stres indeksi ölçeğinin toplam skorlarına baktığımızda, psikolojik destek alan katılımcıların puan ortalamasının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum, sağaltıcı müdahalelerin stres yönetimi konusunda ebeveynlerine destek olduğu sonucunu vermektedir. Psikolojik destek almayan ebeveynlerin daha fazla algıladıkları stres ise, bu alanda yapılan araştırmalarda annelerde daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu araştırmada ise annelerin stres algısının psikolojik destek almayan grupta daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik destek alma değişkeninin ebeveyn stres algısı ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Shu, Lung ve Huang (2002), Tayvan’da yaptıkları araştırmada özel gereksinimli zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin zaman içerisinde ruh sağlığı durumundaki değişimi incelemişlerdir. Zihinsel yetersizliği olan ve evde hizmet alan çocukların ailelerinin belirli zaman aralıkları içerisinde ruh sağlığındaki değişimler incelenmiş ve anketlerdeki puanlar zaman aralıklarına göre hesaplanmıştır. Araştırmaya göre, evde bakım hizmetleri alan zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin başlangıç, 3 ay sonrası ve 9 ay sonrası olmak üzere iyilik halinde değişimler tespit edilmiştir. Evde bakım hizmetlerini 9 ay boyunca alan zihinsel yetersiz çocukların ebeveynlerinin ruh sağlığında anlamlı düzeyde gelişme saptanmıştır. Ebeveynlerin, çocukların özel gereksinimleri için daha fazla sorumluluk alması ve çocuklarını yetiştirme ve geleceğe hazırlama konusunda daha fazla endişe duymaları özellikle çocukların bakımını üstlenen annelerde daha fazla gözlenmiştir. Bu sebeple entelektüel bozukluğu olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete belirtileri gösterme durumu sağlıklı işlevsellik gösteren

çocuklara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca, her gün çocuğun özbakımı ile ilgilenen birincil bakıcının, uzun zaman aralığında iyilik halinin olumsuz yönde etkilendiği savunulmuştur. Bu bağlamda uygun desteğin hem çocuk için hem de bakımını üstlenen anne için önem arz ettiği öne sürülmüştür.

Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin yaşam doyumu puanlarına bakıldığında psikoterapi alma durumu ile aralarında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir, fakat stres algısı ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu durumda kişilerin stres algısının duygusal ve psikolojik iyilik halini etkilemesi sebebiyle yaşam doyumunu azaltması söz konusu olmaktadır. Yaşam doyumu, sağlık, ekonomik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlere bağlı olarak kişilerin hayattan beklentileri ile yaşam koşullarının bu beklentilere yakın veya uzak olması ile açıklanabilen bir unsurdur. Aile işlevselliği ve evlilik doyumu, yaşam doyumu konusunda aynı şekilde bireylerin algısını etkileyen önemli etmenler arasındadır. Bu bağlamda, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin evlilik doyumu ve aile işlevsellik düzeyi, özel gereksinimleri neticesinde daha fazla ebeveyn sorumluluğu alan aileler için yaşam doyumunu etkileyen diğer önemli faktörler arasındadır. Bu alanda farklı ülkelerde ebeveynlerle yapılan çalışmalarda babaların eşlerine destek olması ve çift ilişkisinin kalitesi, ebeveyn tutumundaki tutarlılıklar ve ekonomik düzeyin yaşam doyumu üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Özel gereksinimli çocukların iyilik hali konusunda aile düzeyindeki kaynakları incelediğimizde ailenin gelişimsel öyküsü ve psikolojik kaynakları gibi değişkenler ele alınarak çalışmalar yapılmıştır. Al-Yagon (2010), ebeveynlerin benlik yılmazlığı, kişilik özellikleri ve psikopatolojisinin çocuk yetiştirme ve ebeveynlik tutumu ile ilişkilendirilen faktörler olduğunu öne sürmektedir. Al-Yagon (2010) araştırmasında annelerin olumlu ya da olumsuz duygudurum, bağlılık, kaygı ve kaçınma özelliklerine odaklanarak özel gereksinimli çocukların sosyoemosyonel uyumun annelerin duygusal kaynakları ve çocuğun uyum sağlayabilir halde olan veya uyum sağlayabilir hale getirilmiş işlevselliği ile anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Bu bağlamda hem annelerin aldığı destek ile duygusal kaynaklarını kendisi ve çocuğu için uyum sağlayabilir düzeye getirebilmesi, çocuğun ise özel gereksinimlerinin profesyonel yardım sağlanarak karşılanmasının ortak sonucu

sağlıklı işlevsellik getirecektir. Annelerin olumlu veya olumsuz duyguları neticesinde çocuklarına sağladıkları bakım, sosyal destek ve bağlanma anlamında becerilerini duygudurumlarına göre geliştirmelerinin söz konusu olduğu belirtilen çalışmada annelerin stresle baş etme yöntemleri ve duygu yönetim becerilerinin süreci etkilediği öne sürülmüştür. Bronfenbrenner'in insan gelişiminde ekolojik model olarak savunduğu yaklaşımda, bireylerin birbiri ile etkileşim içerisinde olduğu ve ailenin, kişi için mikrosistemi oluşturduğu savunulmaktadır. Bu açıdan ele aldığımızda annelerin çocukların sosyoemosyonel uyumunu etkilediği gibi çocukların da gereksinim türü, gelişimsel ve yetersizlik düzeyleri anneyi sosyoemosyonel uyum açısından etkileyebilecek değişkenler arasında düşünülmektedir (Bronfenbrenner, 1973).

4.2. SINIRLILIKLAR

Araştırma özel gereksinimli olan çocukların ebeveynlerinin başa çıkma becerileri, ebeveyn stres algısı ve yaşam doyumunu incelemiş, psikoterapi desteği alan ve almayan ebeveynlerin skorları arasında karşılaştırılma yapılmış, psikoterapi desteği değişkeni ile araştırmadaki diğer üç değişken olan, ebeveyn stres algısı, başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu korelasyon çalışması yapılmıştır. Araştırmanın kısıtlı olduğu konulardan bir tanesi katılımcıların sadece İstanbul'dan olmasıdır. Araştırmanın sonuçlarının genellebilir olması açısından özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin hizmet aldığı ve ülkenin diğer bölgelerinde olan kurum ve kuruluşların dahil edilmesi ve örneklem sayısının artırılması sonuçların genellebilir olması açısından etkili olacaktır. Bununla birlikte, araştırmaya katılan ebeveynler çoğunlukla çocuğun bakımını üstlenen annelerden oluşmaktadır. Babaların katılımı araştırmada sınırlıdır. Daha sonra bu alanda yapılacak araştırmalar için aynı formun hem anneye hem de babaya tedarik edilebilecek koşullarda düzenleme yapılması anne ve babanın çocuğunun özel gereksinimli olması ve iyilik haline yönelik durumun tespiti açısından etkili olacaktır.

Son olarak, araştırmaya katılan psikoterapi desteği alan katılımcıların daha öncesinde psikoterapi desteği almadığı dönemdeki puanlarının karşılaştırılmış olması

gerçekten psikoterapinin iyilik hali ile ilişkisini ele almak açısından yardımcı olabilecek bir yöntem arz edebilirdi. İmkanlar dahilinde araştırmanın iki farklı gruba psikoterapi desteği alan ve almayan koşulu çerçevesinde veriler toplanmış ve analizi yapılmıştır. Daha sonra yapılacak araştırmalar psikoterapinin işlevsellik boyutunu aynı katılımcıları periyodik olarak takip ederek psikoterapi almaya başladıktan itibaren 6 ay ve 1 sene sonrasındaki iyilik hali incelenebilir.

4.3. ÖNERİLER

Araştırma, ebeveynlerin iyilik halinin psikoterapi ile ilişkisini ele alması açısından ilerleyen dönemlerde yapılacak araştırmalara ışık tutabilecek niteliktedir. İlerleyen dönemlerde özel gereksinimli çocuklar için geliştirilecek hizmetler kapsamına aileler için destek hizmetinin dahil edilmesi aile işlevselliğine katkı sağlayabilecek bir adım olacaktır. Çocukların özel gereksinimine ilişkin psikoeğitim almanın yanı sıra, sadece ebeveynlerin ruh sağlığı ön planda tutularak düzenlenecek destek programları kapsamında bireysel veya çift odaklı psikoterapi yöntemleri ailede özel gereksinimli çocuğun yetiştirilmesi, aile iletişimin devamlılığının sağlanması, evlilik ve yaşam doyumunun artırılması anlamında destekleyici bir süreç olacaktır.

4.4. SONUÇ

Aile olmanın en eşsiz deneyimlerinden biri olan çocuk sahibi olmak aileler için dönüm noktası niteliğinde önemli bir adımdır. Çocukların gelişimine katkıda bulunabilmek ve onu sosyal çevreye uyum sağlayabilecek şekilde yetiştirebilmek ebeveynin birincil sorumlulukları arasındadır. Aynı zamanda aile kendi değerler sistemini ve kültürel arkaplanını çocukları sayesinde gelecek nesillere aktarmaktadır. Aile işlevselliğini boyutlandıran çocuk yetiştirme süreci ebeveynler için stresli olabilmektedir. Ayrıca, normal işlevsellik gösteren çocuklara göre farklılıkları olan özel gereksinimli çocukların ebeveynleri de özeldir ve üst düzey sorumlulukları vardır. Bu bağlamda psikolojik, ekonomik ve sosyolojik açıdan, özel gereksinimli çocuk sahibi olmak ve onun bakımını üstlenmek zorlayıcı olabilmektedir.

Araştırmanın amacı ebeveynlerin iyi olma halini ele alarak psikolojik destek hizmetlerinin ebeveyn işlevselliği ile ilişkisini saptamak ve bu yönde geliştirilebilecek hizmetlere yol göstermektir.

Bu araştırmada Kuşdili Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde özel eğitim desteği alan öğrencilerin ebeveynleri ile yapılan araştırmada psikolojik destek alan ve psikolojik destek almayan ebeveynlerin stres algısı, başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu, üç değişken için kullanılan ölçeklerin puanları karşılaştırılarak incelenmiştir.

- Sonuçlar doğrultusunda ebeveyn stres algısı psikolojik destek almayan ebeveynlerde daha yüksek bulunmuştur.
- Psikolojik destek almayan ebeveynlerin yaşam doyumu, psikolojik destek alan ebeveynlere göre daha düşük tespit edilmiştir.
- Başa çıkma yöntemleri ölçümünde toplam skorun ortalamasına bakıldığında, psikolojik destek alan ebeveynlerin puan ortalaması psikolojik destek almayanlara göre daha yüksektir.
- Özel eğitim süresine göre ebeveynlerin ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, 1 ile 2 yıl arasında özel eğitim alan öğrencilerin ebeveynlerinin ebeveyn stres algısı daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Ölçekler arasında, yaşam doyumu ve ebeveyn stresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu durum ebeveynlerin stres düzeyinin yaşam doyumu üzerindeki etkisini açıklamaktadır. Özel gereksinimleri olan çocukların ebeveynlerinin üst düzey sorumlulukları neticesinde stres algısının daha yüksek olduğu saptanan daha önceki araştırmalarda olduğu gibi bu çalışmada da yaşam doyumu ve ebeveyn stresi ilişkilendirilmiştir.
- Değişkenler arası korelasyon analizine bakıldığında, ebeveyn stres algısı ile psikoterapi desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

- Psikoterapi desteği ayrıca başa çıkma yöntemleri ile ebeveyn stres algısı arasında anlamlı negatif korelasyon tespit edilmiştir. Bu bilgilerin ışığında, değişkenler arasındaki ilişki, ebeveynlerin yüksek stres algısı başa çıkma yöntemlerindeki etkinliğin azalması şeklinde özetlenebilir.



KAYNAKÇA

Al-Yagon, M., 2011, Fathers' coping resources and children's socioemotional adjustment among children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 44, 491–507

Ataman, A., 2003, *Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri*. (ed. A. Ataman). *Ozel Eğitime Giriş*. Ankara: Gunduz Eğitim Yayıncılık.

Bailey, D.B., Simeonson, R.J., 1988, Assessing needs of families handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1),117-127

Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., Fialka, J., 2003, Building new dreams: supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal Of Early Childhood Intervention*, 16(3), 184-200.

Baxter, C., 1989, Investigating stigma as stress in social interactions of parents. *Journal Of Mental Deficiency Research*, 33(6), 455-466.

Bilal, E., 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.

Bilgin, H., Kucuk, L., 2010, Raising an autistic child: perspectives from Turkish mothers. *Journal Of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(2), 92-99.
doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00228.x

Bitsika, V., Sharpley, C., 1999, An exploratory examination of the effects of support groups on the well-being of parents of children with autism-I: General counselling. *Journal of Applied Health Behaviour*, 1, 16-22.

Bronfenbrenner, U., 1973, Social ecology of human development. *In* F. Richardson (Ed.), *Brain and intelligence: The ecology of child development* S: 113–129. Hyattsville, MD: *National Education Press*.

Daire A, Munyon M, Carlson R, Kimemia M, Mitcham M., 2011, Examining distress of parents of children with and without special needs. *Journal Of Mental Health Counseling*, 33(2):177-188.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., Griffin, S., 1985, The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

Durak, Mithat, Senol-Durak, Emre, & Gencoz, Tulin., 2010, Psychometric properties of the Satisfaction with Life Scale among Turkish university students, correctional officers, and elderly adults. *Social Indicators Research*, 99(3), 413-429. doi: 10.1007/s11205-010-9589-4

Dyson, L., 2010, UNANTICIPATED EFFECTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES ON THEIR FAMILIES. *Learning Disability Quarterly*, 33(1), 43-55.

Emerson, E., Hatton, C., Llewellyn, G., Blacker, J., Graham, H., 2006, Socio-economic position, household composition, health status and indicators of the well-being of mothers of children with and without intellectual disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 50862-873.

Fişek, G. O., 1991, A cross-cultural examination of proximity and hierarchy as dimensions of family structure. *Family Process*, 30, 121-133.

Folkman, S., Lazarus, R. S., 1985, If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

Fortier, R. M., Wanlass, R. L., 1984, Family Crisis Following The Diagnosis of A Handicapped Child. *Family Relations*, 33 (1), 13-24.

Fulgosi-Masnjak, R., Masnjak, M., Lakovnik, V., 2012, Perceived Subjective Wellbeing of Parents of Children with Special Needs. *Journal Of Special Education & Rehabilitation*, 13(1/2), 61-76.

Gallagher, J.J., Beckman, P., Cross, A.H., 1983, Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50(1), 10-19.

Garguilo, R.M., 1985, Working with parents of exceptional children. Boston: Houghton Mifflin Co

Glidden, L., Billings, F., Jobe, B., 2006, Personality, coping style and well-being of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 50 949-962.

Göregenli, M., 1995, Individualism-collectivism orientations in the Turkish culture: A preliminary study. (In Turkish). *Türk Psikoloji Dergisi*, 10, 1-14.

Hassall, R., Rose, J., McDonald, J., 2005, Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 49(6), 405-418. doi:10.1111/j.1365-2788.2005.00673.x

Kenny, J., Corkin, D., 2011, THE CHALLENGES OF CARING FOR AN EXCEPTIONAL CHILD. *Learning Disability Practice*, 14(9), 14-18.

Kaytez, N., Durualp, E., Kadan, G., 2015, Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 2146-9199, 2015

Kersh, J., Hedvat, T., Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., 2006, The contribution of marital quality to the well-being of parents of children with developmental disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 50(12), 883-893.
doi:10.1111/j.1365-2788.2006.00906.x

Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamaki, H., Heikkila, K., Kaprio, J., & Koskenvuo, M. (2000). Self-reported life satisfaction and 20-year mortality in healthy Finnish adults. *American Journal of Epidemiology*, 152 (10), 983-991.

Kokle-Narbuta, I. E., 2013, Correlation between education and quality of life in families of children with special needs. *Rural Environment. Education. Personality. (REEP). Proceedings Of The International Scientific Conference (Latvia)*

Köksal, G., Kabasakal, Z., 2012, Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 2012

Kübler-Ross, E., 2010, Ölüm ve Ölmek Üzerine, April Yayıncılık, Türkiye.

Lloyd, C. M., Rosman, E., 2005, Exploring mental health outcomes for low-income mothers of children with special needs: Implications for policy and practice. *Infants & Young Children*, 18(3), 186-199. doi:10.1097/00001163-200507000-00003

MacGregor, P. (1994). Grief: The Unrecognized Parental Response To Mental İllness In A Child. *Social Work*, 39 (2), 160-166

McCubbin, H.I., Patterson, J. M., 1982, Family, stress, coping, and social support, Springfield, IL, Charles C Thomas.

Milli Eğitim Bakanlığı (2014). Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği

Morrison, G. M., & Zetlin, A. (1992). Family profiles of adaptability, cohesion, and communication for learning handicapped and nonhandicapped adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 225-240.

Norlin, D., Broberg, M., 2013, Parents of children with and without intellectual disability: couple relationship and individual well-being. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 57(6), 552-566.

Olsson, M., Hwang, C., 2008, Socioeconomic and psychological variables as risk and protective factors for parental well-being in families of children with intellectual disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 521102-1113.

Pavot, W. G., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149-161.

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.

Rohner, R.P. (1999). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Rohner Research, Center for the Study of Acceptance and Rejection, University of Connecticut.

Samuel, P., Rillotta, F., Brown, I., 2012, The development of family quality of life concepts and measures. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 56(1), 1-16.

Selye, H., 1952, *The story of the adaptation syndrome*. Acta Inc. Medical Publishers, Montreal.

Senol-Durak, E., Durak, M., & Elagoz, F. Ö. (2011). Testing the psychometric properties of the Ways of Coping Questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 172-185. DOI: 10.1002/cpp.677.

Smith, A. M., & Grzywacz, J. G., 2014, Health and well-being in midlife parents of children with special health needs. *Families, Systems, & Health*, 32(3), 303-312.
doi:10.1037/fsh0000049

Softa-Kaçan, H., 2013, Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2)

Ulrich, M. E., & Bauer, A. M. (2003). Levels of Awareness. *Teaching Exceptional Children*, 35(6), 20

Waggoner, K. & Wilgosh, L. (1990). Concerns of families of children with learning disabilities., 23, 97-113.

Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A., 2000, Burnout syndrome: A disease of modern societies? *Occupational Medicine*, 50, 512-517.

Wong, P. T. P., Reker, G. T. & Peacock, E. (2006). The resource-congruence model of coping and the development of the Coping Schemas Inventory. In Wong, P. T. P., & Wong, L. C. J. (Eds.), *Handbook of Multicultural perspectives on stress and coping*. New York, NY: Springer.

EKLER

Ek-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu



Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, T.C Üsküdar Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Zeynep BEKTAŞ tarafından yürütülen yüksek lisans tezi çalışmasıdır. Tez danışmanı T.C Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden Yrd.Doç.Dr. Hüseyin ÜNÜBOL' dur. Çalışmanın amacı, özel eğitim gereksinimli çocuğu olan ailelerinin yaşadığı stres ve baş yöntemleriyle ilgili veri elde etmektir.

Sizden cevaplamanız istenen bu sorular araştırmacı tarafından bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Her soru grubundan önce verilen açıklamaları dikkatlice okuyunuz ve bu açıklamalar temelinde değerlendirmenizi yapınız. Her soru grubundaki yönergeler farklıdır. Sizin görüş ve değerlendirmeleriniz bu araştırma için büyük bir değer ve önem taşımaktadır. *Sizin ve çocuğunuzun kimlik bilgileri kesinlikle istenmemektedir.*

Çalışma ile ilgili daha fazla bilgi edinmek için araştırmacı Zeynep BEKTAŞ ([Tel:05068847975](tel:05068847975); e-posta: pskzeynepbektas@gmail.com) ile iletişime geçebilirsiniz. Aşağıda ki tüm soruları eksiksiz bir şekilde cevaplamanızı rica eder, desteğiniz için teşekkür ederim.

Ek-2. Sosyo Demografik Form

SOSYODEMOGRAFİK FORM

1. Doğum Tarihiniz :
2. Eğitim Durumunuz :
 Okur-yazar değil
 İlkokul mezunu
 Lise mezunu
 Lisansüstü eğitim
 Okuryazar
 Ortaokul mezunu
 Üniversite mezunu
3. Medeni durumunuz :
 Evli
 Bekâr
4. Mesleğiniz :
5. Çalışma hayatınız :
 Çalışıyor
 Çalışmıyorum
 Emekli
6. Ailenizin Aylık gelir durumu :
 1000TL ve altı
 1000TL- 3000TL arası
 3000TL ve üstü
- 8.Çocuğunuzun tam tanısı nedir? Hangi kişi ve kişiler tarafından konulmuştur?
(Rehberlik Araştırma Merkezi, Psikolog, Psikiyatrist vb.)
9. Çocuğunuz yaşı ve cinsiyeti nedir?
10. Çocuğunuz ne kadar zamandır destek/yardım almaktadır?
11. Özel Eğitimden beklentiniz nelerdir?

Ek-3. Ebeveyn Stres İndeksi

Ebeveyn Stres İndeksi

Lütfen aşağıdaki soruları bir çocuğunuzla ilgili olarak cevaplayın.

İfadeleri okuyun ve sizin duygularınızı en iyi yansıtan cevabı işaretleyiniz, bazı cevap şıkları sizin duygularınızı tam olarak yansıtmayacaktır, bu durumda lütfen sizin hislerinizi en iyi yansıtan ikinci şıkkı işaretleyiniz

Sorulara, üzerinde uzun süre düşünmeden, sizde uyandırdığı ilk tepki ile cevap verin

Lütfen verilecek olan ifadelere ne derecede katılıp, katılmadığınız hakkındaki

duygularınızı en çok yansıtan numarayı yuvarlak bir çembere alınız, eğer

cevabınızdan emin değilseniz üç numarayı işaretleyin.

Hiçbir Şekilde Katılmıyorum	Katılmıyorum	Emin Değilim	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
-----------------------------	--------------	--------------	-------------	---------------------

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____

5 _____

Örnek: Sinemaya gitmeyi seviyorum (Eğer sinemaya gitmeyi bazen seviyorsanız iki numarayı yuvarlak bir çembere alınız)

1 (2) 3 4 5

1. Genellikle çoğu şeyi beceremediğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
2. Çoğu zaman çocuklarımla ihtiyaçlarını karşılamak için kendi hayatımdan düşündüğümde çok daha fazla ödün verdiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Bir ebeveyn olarak sorumluluklarım arasında sıkışıp kaldığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
4. Çocuğum olduktan sonra yeni ve değişik şeyler yapamadım.	1	2	3	4	5
5. Çocuğum olduktan sonra yapmayı sevdiğim hiç bir şeyi yapamadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
6. Kendime en son aldığım kıyafetten memnun değilim.	1	2	3	4	5
7. Hayatımla ilgili bir bazı şeyler beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
8. Bir çocuk sahibi olmak esimle aramda tahminimden fazla sorun yarattı.	1	2	3	4	5
9. Kendimi yalnız ve arkadaşsız hissediyorum.	1	2	3	4	5
10. Bir davete gittiğimde genellikle eğlenemeyeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
11. Başka insanlar eskiden olduğu kadar ilgimi çekmiyor.	1	2	3	4	5
12. Eskiden eğlendiğim şeylerle artık eğlenmiyorum.	1	2	3	4	5
13. Çocuğum çok nadiren beni sevindirecek şeyler yapar.	1	2	3	4	5
14. Çoğu zaman evladımın beni sevmediğini ve bana yakın olmak istemediğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
15. Çocuğum bana beklediğimden az gülümsüyor.	1	2	3	4	5
16. Çocuğum için yaptığım şeylerin, sarf ettiğim çabaların çoğu zaman takdir edilmediğini hissediyorum.	1	2	3	4	5

17. Oyun oynarken genellikle çocuğum kıkırdayıp kahkaha atmıyor.	1	2	3	4	5
18. Çocuğum başka çocuklar kadar hızlı öğrenemiyor.	1	2	3	4	5
19. Çocuğum başka çocuklar kadar gülümsemiyor.	1	2	3	4	5
20. Çocuğum benim beklentilerimi karşılamıyor.	1	2	3	4	5
21. Çocuğumun yeni şeylere alışması zordur ve uzun zaman alır.	1	2	3	4	5
22. Kendimi iyi bir anne baba gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4	5
23. Çocuğuma daha yakın ve sıcak hisler beslemeyi beklerdim ve bunu bilmek benim canımı sıkıyor.	1	2	3	4	5
24. Bazen çocuğumun beni sıkın şeyleri sırf bana kötülük olsun diye yaptığını hissediyorum.	1	2	3	4	5
25. Çocuğum başka çocuklardan daha çok ağlar ve sorun çıkarır.	1	2	3	4	5
26. Çocuğum genellikle sabahları ters tarafından kalkar.	1	2	3	4	5
27. Çocuğumu çok huysuz ve kolayca üzülebilen biri gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
28. Evladım canımı sıkacak şeyler yapar.	1	2	3	4	5
29. Hoşlanmadığı bir şey olduğunda çocuğum çok tepki gösterir.	1	2	3	4	5
30. Çocuğum küçük şeyler yüzünden çok çabuk üzülür.	1	2	3	4	5
31. Çocuğumun uyku ve yemek yeme alışkanlığı tahminimden daha zor düzene girdi.	1	2	3	4	5
32. Çocuğumun benim istediğim bir şeyi yapması çok zordur.	1	2	3	4	5
33. İyi düşünün ve çocuğunuzun sizin canınızı sıkacak kaç şey yaptığını sayın	1	2	3	4	5
34. Çocuğum beni sinirlendirecek çok şey yapar.	1	2	3	4	5
35. Çocuğum beklediğimden daha çok sorun yaratıyor.	1	2	3	4	5
36. Başka çocuklara kıyasla, çocuğumun benden beklentileri daha çok.	1	2	3	4	5

Ek-4.Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri

Başa Çıkma Yöntemleri Envanteri

Aşağıda insanların sıkıntılarını gidermek için kullanabilecekleri bazı yollar belirtilmektedir. Cümlelerin her birini dikkatlice okuduktan sonra; kendi sıkıntılarınızı düşünerek bu yolları hiç kullanmıyorsanız **Hiçbir zaman**, yani **1**'i, kimi zaman kullanıyorsanız; **Bazen**, yani **2**'yi, çok sık kullanıyorsanız; **Her zaman**, yani **3** seçeneğini işaretleyiniz. Katkılarımızdan dolayı teşekkür ederiz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Her zaman
1. Aklımı kurcalayan şeylerden kurtulmak için değişik işlerle uğraşırım.	1	2	3
2. Bir mucize olmasını beklerim.	1	2	3
3. İyimser olmaya çalışırım.	1	2	3
4. Çevremdeki insanlardan sorunlarımı çözmemde bana yardımcı olmalarını beklerim.	1	2	3
5. Bazı şeyleri büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım.	1	2	3
6. Sakin kafayla düşünmeye ve öfkelenmemeye çalışırım.	1	2	3
7. Durumun değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.	1	2	3
8. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde hissedirim.	1	2	3
9. Olanları unutmaya çalışırım.	1	2	3
10. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.	1	2	3
11. Durumun ciddiyetini anlamaya çalışırım.	1	2	3
12. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim.	1	2	3
13. Duygularımı paylaştığım kişilerin bana hak vermesini isterim.	1	2	3
14. Her işte bir hayır var diye düşünürüm.	1	2	3

15. Dua ederek Allah'tan yardım dilerim.	1	2	3
16. Elimde olanla yetinmeye çalışırım.	1	2	3
17. Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3
18. Sıkıntıları içimde tutmaktansa paylaşmayı tercih ederim.	1	2	3
19. Mutlaka bir çözüm yolu bulabileceğime inanıp bu yolda uğraşırım.	1	2	3
20. İş olacağına varır diye düşünürüm.	1	2	3
21. Ne yapacağıma karar vermeden önceden arkadaşlarımla da fikrini alırım.	1	2	3
22. Kendimde her şeye başlayacak gücü bulurum.	1	2	3
23. Olanlardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.	1	2	3
24. Bunun alın yazım olduğunu ve değişmeyeceğini düşünürüm.	1	2	3
25. Sorunlarıma farklı çözüm yolu ararım.	1	2	3
26. "Olanları keşke değiştirebilseydim" diye düşünürüm.	1	2	3
27. Hayatla ilgili yeni bir bakış açısı geliştirmeye çalışırdım.	1	2	3
28. Sorunlarımı adım adım çözmeye çalışırdım.	1	2	3
29. Her şeyin istediğim gibi olamayacağını düşünürüm.	1	2	3
30. Dertlerimden kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm.	1	2	3
31. Ne yapacağımı planlayıp ona göre davranırım.	1	2	3
32. Mücadele etmekten vazgeçerim.	1	2	3
33. Sıkıntılarımın kendimden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3
34. Olanlar karşısında da "kaderim buymuş" derim.	1	2	3
35. "Keşke daha güçlü bir insan olsaydım" diye düşünürüm.	1	2	3
36. "Benim suçum ne" diye düşünürüm.	1	2	3
37. "Allah'ın takdiri buymuş" deyip kendimi teselli etmeye çalışırdım.	1	2	3
38. Temkinli olmaya ve yanlış yapmamaya çalışırım.	1	2	3
39. Çözüm için kendim bir şeyler yapmak isterim.	1	2	3
40. Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm.	1	2	3
41. Hakkımı savunmaya çalışırım.	1	2	3
42. Bir kişi olarak olgunlaştığımı ve iyi yönde geliştiğimi hissedirim.	1	2	3

Ek-5. Yaşam Doyum Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Ne Katılıyorum ne de Katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Birçok bakımdan yaşamım idealime yakın.							
2. Yaşam koşullarım mükemmel.							
3. Yaşamımdan memnunum.							
4. Simdiye kadar yaşamımda istediğim önemli şeyleri elde ettim.							
5. Eger hayatımı yeniden yaşasaydım hemen hiçbir şeyi degistirmezdin.							