



**T.C.**  
**TOROS ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI**  
**PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELER İLE ENGELİ OLMAYAN ÇOCUĞA  
SAHİP ANNELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN  
DEPRESYON AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**Esra ÖZBEK**

**DANIŞMAN**  
**Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**NİSAN 2018**

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU

Esra ÖZBEK tarafından hazırlanan “Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Depresyon Açısından İncelenmesi” başlıklı bu çalışma 16/04/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonunda oybirliğı ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Psikoloji Ana Bilim Dalı’nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.



Jüri Başkanı

(Danışman)

Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ



Jüri Üyesi

Doç. Dr. Mehmet BİLGİN

(Çukurova Üniversitesi)



Jüri Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatma Sema GÜRKAN

Savunma Sınav Jürisi Tarafından Tezin İmzalı Nüshasının Teslim Tarihi : 15.05/2018

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.



Prof. Dr. Haluk KORKMAZYÜREK

Enstitü Müdürü

## ETİK BEYAN

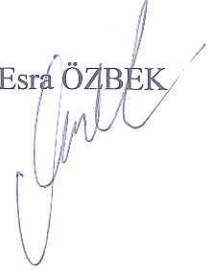
Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu çalışmada;

- Sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

16/04/2018

Esra ÖZBEK



**ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELER İLE ENGELİ OLMAYAN ÇOCUĞA  
SAHİP ANNELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN  
DEPRESYON AÇISINDAN İNCELENMESİ  
(Yüksek Lisans Tezi)**

**Esra ÖZBEK**

**TOROS ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
2018**

**ÖZET**

Bu araştırma, engelli çocuğa sahip anneler ile engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve depresyon düzeyleri açısından incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini, Mersindeki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri arasından uygunluk örnekleme yöntemi ile seçilmiş bir merkezde eğitim gören engelli çocukların anneleri (156 kişi) ve Mersin’de yaşayan, engeli olmayan çocuğa sahip anneler (147 kişi) oluşturmaktadır. Engeli olmayan çocuğa sahip anneler belirlenirken; engelli çocuğa sahip annelerinin sosyoekonomik durumları göz önüne alınarak benzer grup oluşturulmaya çalışılmıştır.

Araştırmada annelere psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, depresyon düzeylerini ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği ve Demografik Bilgi Formu uygulanmıştır. Her uygulama yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

Literatür incelendiğinde, engelli çocuğa sahip annelerin bağımlı bir hayat sürdürdükleri ve bu bağımlılığın anneye çeşitli yükler yüklediği gözlenmiştir. Bu nedenle araştırmada sadece anneler ile çalışılmıştır.

Annelerin engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Depresyon puanları incelendiğinde ise, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ve annenin engelli çocuğa sahip olup olmama durumunun depresyon üzerindeki etkisini tespit etmek amacıyla çift yönlü varyans analizi (two-way ANOVA) yapılmıştır. Yapılan istatistik sonucunda; anne türünün depresyon puanları üzerinde etkisi görülmediği, psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okuma, kontrol ve kendini adamanın depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde etkisi olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon, Engelli Çocuğa Sahip Anne, Sağlıklı Çocuğa Sahip Anne.

**INVESTIGATION OF THE DEGREE OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE  
AND DEPRESSION OF MOTHERS WITH DISABLE CHILDREN**

**(M. Sc. Thesis )**

**Esra ÖZBEK**

**TOROS UNIVERSITY  
SOCIAL SCIENCE INSTITUTE**

**2018**

**ABSTRACT**

This research was done to investigate that the psychological resilience levels of mothers whose children is disabled and mothers who have no disabled children in terms of their depression scores.

The sample of research consist of mothers who have unimpeded children (147 persons) and mothers who have disabled children (156 persons) that these mothers living in Mersin. These disabled children are educated in a center selected by the method of conformity sampling among the Special Education and Rehabilitation Centers in Mersin. When the mother who have no disabled child is identified; a similar group was tried to be formed by consider the socio-economic status of mothers of disabled children.

In the research, Psychological Resilience Scale was used to measure psychological resilience levels, Demographic Information Form and Beck Depression Scale were used to measure depression levels of mothers. Every application lasted about 20 minutes.

When the literature is examined, it is observed that the mothers who have disabled child lives a dependent life and this dependency loads various burdens to the mother. That is why only mothers were involved in the research.

There was a significant difference mothers type and psychological resilience levels; the psychological resilience levels of mothers with disabled children were found to be higher than mothers who have no disabled children. When the depression scores were examined, it was determined that there was no significant difference between the mother types and the depression scores.

Two-way ANOVA was done to determine the psychological resilience subscales and the effect of the mother type on depression. As a result of statistic; it was determined that it was no effect on depression score of mother types, psychological resilience subscales of challenge, control, and self-care had a significant effect on depression scores.

**Key Words:** Resilience, Depression, Mothers with Disable Children.

## TEŞEKKÜR

Bu çalışma, engelli çocuğa sahip anneler ile engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin depresyon puanları açısından incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yüksek lisans eğitimim ve tez hazırlama sürecinde yardım, destek ve enerjisini esirgemeyen, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan, saygıdeğer hocam, danışmanım Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam esnasında yardımlarını ve desteğini esirgemeyen, tecrübelerini benimle paylaşan, güleryüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen kıymetli Psikolog Fatma Jülide KAYMA'ya, bilgisini esirgemeyen, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim ve büyük bir sabırla bana yardım eden saygıdeğer Doç. Dr. Mehmet BİLGİN'e, tecrübelerini ve bilgisini paylaştığı için değerli Uzman Psikolog Demet BUYURGAN'a, güleryüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Sema Bengi GÜRKAN'a ve son olarak büyük bir sabır gösteren, değerli zamanını bana ayıran kıymetli Psikolog Hüsameddin YAZAR'a teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans yapmamı ve tez çalışmamı destekleyen, çalışmama inanan ve güvenen, tez çalışma sürecinde büyük bir sabır gösteren sevgili aileme ve güç, inanç ve sevgi dolu dostum Nura AYDIN'a çok teşekkür ediyorum.

Esra ÖZBEK



## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER.....	ix
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xiii
GİRİŞ.....	1
Problem.....	1
Araştırmanın Amacı.....	5
Araştırmanın Önemi Ve Gereçesi.....	6
Sayıtlar.....	7
Sınırlılıklar.....	7
Tanımlar.....	8

## BİRİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.KURAMSAL AÇIKLAMALAR ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	9
1.1. Psikolojik Dayanıklılık.....	9
1.1.1. Psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya çıkışı.....	9
1.1.2. Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımlamaları.....	10
1.1.3. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili kuramsal bilgiler.....	15
1.1.4. Risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar.....	16

1.1.4. Risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar.....	16
1.1.4.1.Risk faktörleri.....	16
1.1.4.2.Koruyucu faktörler.....	18
1.1.4.3.Olumlu sonuçlar.....	19
1.1.5.Psikolojik dayanıklılık boyutları.....	20
1.1.5.1. Meydan okuma.....	20
1.1.5.2. Kontrol.....	21
1.1.5.3.Kendini adama.....	22
1.2. Depresyon.....	22
1.2.1. Depresyonun tarihçesi.....	23
1.2.2. Depresyon tanımları.....	24
1.2.3.Depresyon ile ilgili kuramsal açıklamalar.....	25
1.2.4.Depresyonda risk faktörleri.....	26
1.2.5.Depresyon belirtileri.....	27
1.3. İlgili Araştırmalar.....	28
1.3.1. Yurt dışında yapılan çalışmalar .....	29
1.3.2. Yurt içinde yapılan çalışmalar .....	31

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

2.YÖNTEM.....	38
2.1. Araştırmanın Modeli.....	38
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	38

2.3. Veri Toplama Araçları.....	41
2.3.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ).....	41
2.3.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	42
2.3.3. Demografik Bilgi Formu.....	43
2.4. Verilerin Toplanması.....	43
2.5. Verilerin Analizi.....	43

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

3. BULGULAR.....	44
3.1. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır.....	44
3.2. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır.....	45
3.3. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır.....	47

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE YORUM

4. TARTIŞMA VE YORUM.....	49
---------------------------	----

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ ve ÖNERİLER

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	52
Araştırmacı İçin Öneriler.....	52
Uygulamacı İçin Öneriler.....	53
KAYNAKLAR.....	55
EKLER.....	65
EK 1- Demografik Bilgi Formu .....	65
EK 2- Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği .....	66
EK 3- Beck Depresyon Ölçeği .....	68
EK 4- İzin Yazısı.....	72
EK 5- Anket İzin Yazısı.....	73
ÖZGEÇMİŞ.....	74

## ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 1.1. Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan risk faktörleri.....	17
Çizelge 1.2. Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan koruyucu faktörler.....	19
Çizelge 2.1. İki gruptaki annelerin demografik bilgileri.....	39
Çizelge 2.2. Annelerin yaş ortalaması.....	40
Çizelge 2.3. Annelerin eğitim seviyeleri dağılımı.....	40
Çizelge 2.4. Annelerin aylık gelir durumları dağılımı.....	41
Çizelge 3.1. Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analizi sonuçları.....	44
Çizelge 3.2. Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analiz sonuçları.....	45
Çizelge 3.3. Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analizi sonuçları.....	47

## GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amaçları, önemi, gerekçesi, sayıtlıları, sınırlılıkları ve araştırmada kullanılan tanımlar yer almaktadır.

### Problem

Hamilelik boyunca eşler, özellikle anneler, henüz doğmamış çocukları için hayaller kurarlar. Bu hayaller genellikle kendisinin, eşinin ve diğer çocuklarının karmaşık bir resmidir. Kaygıyla birleşen bu psikolojik hazırlık dönemi normal bir süreçtir. Bu süreç mükemmel bir çocuk sahibi olma isteği veya yetersizliği olan bir bebeğin doğumunun vereceği korkuyu içermektedir. Yetersizliği olan bir bebeğin doğumuyla ya da daha sonraki yıllarda çocuğun yetersizlikten etkilenmesiyle ebeveynlerin çocukları ile ilgili kurdukları hayaller yıkılır. Mükemmel bir çocuk hayalinin yıkılmasıyla istekleri engellenen ve benlikleri tehdit edilen ebeveynler çoğunlukla birbirlerini suçlarlar (Varol, 2005).

Yetersizliği olan bir çocuğun anne babası olma rolü, anne babaların kendi seçtikleri bir rol değildir ve bu role hiçbiri kendini hazırlamaz (Akkök, 2003). Anne-babaların engelli bir çocuğa sahip olduklarını ilk öğrendiklerinde yaşadıkları şok, çaresizlik ve diğer duygular zamanla yerini aşırı üzüntü, psikolojik çökkünlük, çevre tarafından kendilerine acınarak bakıldığı duygusuna bırakmaktadır. Bu nedenlerden dolayı engelli çocuğa sahip olmak aileleri duygusal yönden sarsan bir durumdur (Erkan, 1991).

Aile, çocuğun gelişmesi, bilgilenmesi, toplumda çeşitli rol ve sorumluluklar üstlenmesinde birinci derecede sorumludur. Ancak çocuğun normalden farklı doğması veya ileriki yıllarda akranlarından farklılaşması bu güzel duyguların yerini olumsuz duygulara bırakmasına sebep olmaktadır (Eripek, 1996).

Engeli olmayan bir çocuğun doğumuna bile uyum sağlamak anne ve baba için zorlayıcı olabilirken, özellikle de engelli bir çocuğun aileye katılımı aile yapısında, işleyişinde ve aile üyelerinin rollerinde önemli değişikliklere neden olmaktadır (Okanlı, Ekinci, Gözüağca ve Sezgin, 2004).

Engelli bir çocuğun bakımında yaşanan güçlükler çoğu zaman aileye yoğun kaygılar yaşatmaktadır. Sevgi, sorumluluk, zorunluluk, yorgunluk ve bıkkınlık gibi

kavramlardan oluşan bu problem yumağı, engeli olmayan çocuklara göre farklılık göstermektedir. Bu açıdan engelli çocuğa bakım vermek, eğitmek, büyütme başta çocukla ilgilenen anne olmak üzere tüm aile üyelerinde problem oluşturabilmektedir (Işıkhani, 2005).

Ebeveynler, alışılması zor olan bu durum karşısında stres yaşamakta, günlük hayatın gereklerini yerine getirmede zorlanmaktadır. Ebeveynlerin yaşadıkları bu duygusal zorlanma, çocuklarının durumuna ilişkin yeterli bilgi edinememe, başkalarına çocuğunun durumunu açıklamada çekilen güçlük, çocukta özüre bağlı olarak görülen davranış ve sağlık sorunları, tedavi ve eğitim konusunda pek çok uzmanla görüşme gerekliliği, uygun özel eğitim merkezi bulma çabaları, daha fazla para ve enerji gereksinimi ve çocuğun geleceğine ilişkin kaygılar aileler için önemli stres kaynaklarını oluşturmaktadır (Özay, 2004).

Bireyler birbirinden farklı ve benzer özelliklere sahip olup, benzerliklerini ve farklılıklarını dikkate alan, gelişmekte ve değişmekte olan dünyaya ayak uydurmalarını sağlayacak bir eğitim sürecine gereksinim duymaktadırlar. Özel gereksinimli bireyler, bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal özellikleri yönünden akranlarından farklı gereksinimleri olan bireylerdir (Zengin, 2013).

Özel eğitim; “Görme, işitme, ortopedik ve zihinsel engellileri, süregelen hastalıkları olanları, uyum güçlüğü olanları, dil ve konuşma güçlüğü olanları, üstün ve özel yeteneklileri” kapsamaktadır. Özel eğitime ihtiyacı olan birey, “çeşitli nedenlerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşitlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey”dir (Ö.E.H.Yönetmeliği, 2012).

Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip ailelerde, çocuklarıyla ilgili oluşan stresörlerle baş edebilmelerinde psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yeterliliği önemli bir faktördür. Kobasa ve Maddi (1984), kişilerin başarılı bir şekilde stresle başa çıkabilmelerinde ve hayata sağlıklı devam edebilmelerinde “psikolojik dayanıklılık” kişilik özelliğinin etkili olduğunu, ayrıca “dayanıklı” bireylerin kendilerine ve dünyaya karşı farklı bir bakış açısına sahip olduğunu ifade etmektedir (akt. Zengin, 2013).

Kobasa (1982) yaşanan güç olaylar karşısında kendini toplama gücü yüksek olan bireylerin bir kişilik özelliği olarak ele alınan psikolojik dayanıklılığının,

sağlık ve kişilik üzerindeki etkisini varoluşçu yaklaşımın temel kavramlarına dayandırarak açıklamıştır. Kobasa, Maddi ve Courington'a (1981) göre, stresli yaşam durumları ile karşılaşma sürecinde dayanıklılığı aktif hale getirme, bireylerin stresli durumları değerlendirmelerini ve başa çıkmalarını kolaylaştırmaktadır (akt. Zengin, 2013).

Literatüre bakıldığında psikolojik dayanıklılık kavramının farklı tanımlamalarının yer aldığı görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık; bir travma, ailesel ve ilişkisel sorunlar, önemli sağlık problemleri, maddi sıkıntılar gibi önemli stres kaynaklarına uyum sağlama süreci olarak tanımlanmaktadır (Tusaie ve Dyer, 2004; akt. Bildirici 2014).

Sevilen birinin kaybedilmesi, işten çıkarılma, ciddi sağlık problemleri, terörist saldırısı ve benzer sarsıcı olaylar çok zorlu yaşam deneyimleridir. Birçok kişi bu tür olaylar karşısında bir duygu seli yaşamakta veya farklı tepkiler gösterebilmektedir. Kişiler bu tür stres yaratan olaylar ile hayatlarını değiştirebilen durumlara, zaman içerisinde çoğunlukla uyum sağlayabilmektedirler. Bu uyumun sağlanmasındaki en temel faktör; kişilerin bir takım adımlar atmasını gerekli kılan, zaman gerektiren ve devam eden bir süreç olan psikolojik dayanıklılık olgusudur (Garmezzy 1991, Luthar 1991, Werner 1995, Luthar ve ark. 2000, Masten 2001 akt. Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık kavramından söz edilebilmesi için bir risk faktörü olması ön koşulu bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olan kavramlar arasında risk faktörleri ve koruyucu faktörler yer almaktadır. Risk faktörleri, sıkıntılı durumlarda verilen olumsuz yanıtların sıklığını arttıran kişisel ve çevresel değerler olarak açıklanabilir. Koruyucu faktörler ise stres yönetme gibi çatışmalara dayanma yeteneğini destekleyen kaynaklardan oluşan bir takım değerlerdir. Bu faktörlerin etkisi, risk içeren bir durum olduğunda dengeleyici yani hafifletici, azaltıcı, yok edici olarak görülür (Truffino, 2010).

Mak, Ng ve Wong (2011) psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin depresyondan koruyucu ve pozitif duyguları arttırıcı işlevi olan benlik, dünya ve gelecek hakkında pozitif görüşlere sahip olduklarını savunmuşlardır. Diğer bir deyişle, psikolojik dayanıklılığın pozitif bilişsel üçlü olarak adlandırılan benlik,



dünya ve gelecek hakkındaki pozitif bilişlerin gelişmesine katkı sağladığını bulgularıyla desteklemişlerdir.

Depresyon, çökkünlük derin üzüntülü, bazen de hem üzüntülü hem bunalımlı bir duygudurumla birlikte düşünce, konuşma, devinim, fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile belirli bir sendromdur (Öztürk ve Uluşahin, 2014). Yapılan çalışmalarda olumsuz sosyal ve ekonomik koşulların depresyon riskini arttırdığı belirtilmiştir. Hatta psikososyal çevredeki olumsuz değişimlerin dünyada depresyon artışına yol açtığı ileri sürülmüştür (Cimilli, 2001).

Engelli çocuğa sahip ailelerin çocuğunun bakımına yönelik sorumluluğunun büyük bir kısmını anneler üstlendiği için, annelerin sahip oldukları diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal aktivitelere katılım ve sosyal yaşamlarında azalma olduğunu göstermektedir (Okanlı ve ark., 2004). Engelli çocuğa sahip annelerin bağımlı bir hayat sürdürdükleri ve bu bağımlılığın anneye çeşitli yükler oluşturduğu gözlenmiş, bu nedenle araştırma sadece anneler ile yapılmıştır.

Engelli çocuğa sahip anneler, engeli olmayan çocuğa sahip annelere kıyasla çocuklarının kendilerine daha bağımlı olduklarını, kendi kendilerini yönetemediklerini, aileye daha fazla sorumluluk gerektirdiklerini, genel anlamda sağlıklı çocuktan daha çok zorluk yaşattıkları için strese maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004).

Araştırmalarda engelli çocuğun bakımını genelde annelerin üstlendiği, bu annelerde stres, depresyon ve anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu (Dereli ve Okur 2008; Scharer ve ark. 2009; Uğuz ve ark. 2004) ve bu durumun yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirlenmiştir (Bumin, Günal ve Tükel, 2008).

Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda özellikle engelli çocuğu olan annelerin daha çok stres, zorlanma, öfke, yalnızlık yaşadıkları (Fen Gau ve ark. 2008; Sen ve Yurtsever 2007; Tsai ve Wang 2009) bu annelerde bedensel yakınmaların, depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların daha sık görüldüğü belirlenmiştir (Al-Kuwari 2007; Bahar, Bahar, Savaş ve Parlar 2009;

Barlow ve ark. 2006; Coşkun ve Akkaş 2009; Dereli ve Okur 2008; Uğuz ve ark. 2004).

Engelli çocuğu olan anne babaların, engeli olmayan çocuğu olan anne babalara göre daha fazla depresyon belirtisi taşıdığı ve duygusal zorluk yaşadığı, Smith ve arkadaşları (1993) tarafından yapılan bir çalışmada da görülmüştür (akt. Ceylan, 2004).

Genel olarak literatür incelendiğinde engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düşük, depresyona girme oranlarının ise yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ortaya konulmak istenen ise, engeli olmayan çocuğa sahip annelerin, engelli çocuğa sahip annelere kıyasla karşılaşacakları olumsuzluklarla baş etmede daha güçsüz, deneyimsiz ve dayanıksız oldukları gözlenmiş ve bu bağlamda engelli çocuğa sahip annelerin engeli olmayan çocuğa sahip annelere oranla psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmak istenmektedir. Alanyazın psikolojik dayanıklılığı düşük annelerin depresyon düzeylerinin yüksek çıktığını belirtmektedir. Bu çalışmada da alanyazınla paralel şekilde psikolojik dayanıklılığı düşük annelerin depresyon düzeylerinin yüksek çıkacağı beklenmektedir.

### **Araştırmanın Amacı**

Engelli çocuğa sahip annelerin ekonomik, duygusal, fiziksel, sosyal, psikolojik olarak çeşitli problemler yaşadıkları söylenebilir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara sunulan hizmetlerin ve ailelere verilen sosyal, psikolojik desteğin kısıtlılığından dolayı çocukların bakımı ve sorumluluklarının büyük bir kısmını anneler üstlenmektedir. Özel eğitim gereksinimi olan bu çocukların, annelerine çeşitli yükler yüklediği gözlenmiştir. Bu amaç doğrultusunda engelli çocuğa sahip anneler ile engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri depresyon puanları açısından incelenmiştir. Bu bağlamda araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki denenceler sınanmıştır:

1. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır

2. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır
3. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır

### **Araştırmanın Önemi ve Gerekeçesi**

Özel eğitime ihtiyacı olan çocukların doğumundan yetişkinlik dönemine kadar geçen süreçte yaşanan sorunlar, normal gelişim gösteren çocukların ve ailelerinin karşılaştığı sorunlardan farklılık göstermektedir. Çocuğun özel eğitime gereksinim duyması aileye bir takım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bu güçlükler ailenin psikolojik olarak etkilenme durumu, maddi güçlükler, çocuğun eğitimi ile ilgili güçlükler, aile çevresi ve sosyal çevre ile ilişkilerindeki güçlükler ve çocuğun geleceği ile ilgili kaygılar olarak gruplandırılabilir (Özşenol ve diğerleri 2003).

Ailelerin çocuklarının durumunu kabullenme sürecinde verdikleri tepkilerin ve psikolojik dayanıklılıklarının nasıl olacağı ve yaşamlarında karşılaştıkları güç durumlarla nasıl baş edecekleri önemli bir konudur. Aileler özel eğitime ihtiyacı olan çocuklarının durumuna uyum sağlama ve yaşadıkları güçlüklerle baş edebilmede farklılıklar gösterebilirler. Aile yapısı, kültürel yapı, sosyoekonomik düzey, ailenin çocuğu ile ilgili bilgi düzeyi gibi aileye ait özellikler ile anne babaların kişilik özellikleri, ailenin çocuğa uyumu güçlüklerle baş edebilmelerinde etkili olan faktörlerdir. Bu faktörler arasında kişilik özelliği olarak psikolojik dayanıklılığı yüksek olan ebeveynlerin yeni durumlara uyum sağlama ve yaşadıkları stres ve olumsuz duygularla başa çıkma konusunda daha iyi durumda olacakları düşünülmektedir (Zengin, 2013).

Alanyazın incelendiğinde, zihinsel engeli, fiziksel engeli olan, genetik bozuklukları olan ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal desteği algılamaları, anksiyete, umutsuzluk ve stres düzeyleri gibi faktörler ile ilgili araştırmalar bulunmaktadır. Ancak araştırmalarda örneklem çocukların tanıları açısından sınırlı tutulmuştur. Bu yapılan çalışmada ise örnekleme tanısal açıdan sınırlama getirilmemiş ve psikolojik dayanıklılığı etkileyebilecek gelişimsel

bozukluklar tümüyle ele alınmıştır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığı etkileyebilecek çocuğa sahip annelerin depresyon düzeyleri de incelenmiştir.

Ülkemizde engelli çocuk anneleri ile ilgili yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görüldüğünden, çalışmanın konuyla ilgili literatüre ve ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın sonucunda, psikolojik dayanıklılık kavramına ve depresyona olumlu ve olumsuz etki eden faktörler gözden geçirilmiştir. Annelerin yaşları, eğitim durumları ve aylık gelirleri ele alınmıştır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anneler için bu faktörler göz önüne alınıp, psikolojik dayanıklılığı artırıcı ve depresyonu azaltıcı programlar hazırlanabilir ve uygulamaya geçirilebilir.

Araştırmanın rehberlik ve psikolojik danışma ile özel eğitim alanında çalışan uzmanlara yol gösterici olacağı, rehabilitasyon merkezine devam eden çocuğa sahip anneler ile yapılacak çalışmalarda uzmanlara ışık tutacağı düşünülmektedir.

### **Sayıtlar**

- 1- Araştırmanın örneklemini oluşturan anneler ölçekleri içtenlikle yanıtlamışlardır.
- 2- Kullanılan veri toplama araçları geçerli ve güvenilirlerdir.

### **Sınırlılıklar**

- 1- Araştırma, araştırmaya katılan denek sayısı ile sınırlıdır.
- 2- Araştırmanın deney grubu, Mersin'de bulunan bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden araştırmaya katılan annelerle sınırlıdır.
- 3- Araştırma, deneklerin kullanılan ölçeklerdeki sorulara verdiği cevapların doğruluğu ile sınırlıdır.
- 4- Araştırma kullanılan ölçeğin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

## Tanımlar

**Rehabilitasyon:** Bir kimsenin iş yapmaya engel olan sakatlığını ya da hastalığını gidermek, onu iş yapabilecek, çalışabilecek duruma getirmek için uygulanan sağaltım, bakım ve eğitimidir (Püsküllüoğlu, 2004, 1442).

**Rehabilitasyon merkezi:** Zihinsel, bedensel, ruhsal rahatsızlıklar nedeniyle normal yaşamın gereklerini yerine getiremeyecek olan, yaşamın gereklerine uyamayacak olan kişilerdeki fonksiyon kayıplarının giderilmesi, toplumda kendilerine yetebilecek düzeye gelmeleri ya da bu becerileri kazanamamış olanlara koruyucu sosyal bakım hizmeti verilmesi amacıyla açılmış olan sosyal hizmet kuruluşlarını ifade eder (www.rehabilitasyon.gen.tr.,2015).

**Engelli:** Vücudunda eksik veya kusuru olan olarak tanımlanmaktadır (tdk.gov.tr.,2014).

**Psikolojik dayanıklılık:** Bir olumsuzluk durumuna (boşanma, terör, doğal afetler, yoksulluk, bozuk aile düzeni, şehir değiştirme/ taşınma) maruz kalındığında risk faktörleri ile koruyucu faktörlerinin etkileşimi sonucu ortaya çıkmış dinamik süreç içinde, kişinin hayatındaki bu değişikliklere uyum sağlamasını içermektedir (Luthar,Cichetti ve Becker 2000).

**Depresyon:** Çökkünlük, derin üzüntülü, bazen de hem üzüntülü, hem bunaltılı bir duygu durumla birlikte düşünce, konuşma, devinim ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duyguları ve düşünceleri ile belirli bir sendromdur (Öztürk ve Uluşahin, 2014, 342).

## BİRİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 1.KURAMSAL AÇIKLAMALAR ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde psikolojik dayanıklılık, depresyon ile ilgili kuramsal bilgilere ve yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

##### 1.1.Psikolojik Dayanıklılık

İnsanlar, hayatlarının bazı dönemlerinde bir takım güçlüklerle ve zorlu yaşam olaylarıyla karşı karşıya kalabilirler. Kişinin, karşı karşıya kaldığı bu zorlu yaşam olayları bir durumda, o güne dek kendini donatma şekli, karşılaştığı zorlayıcı duruma ilişkin düşünsel, duygusal ve davranışsal tepkilerinin mahiyetini oluşturmada önemli rol oynar. Zorlayıcı durum karşısında kişinin kendini geri çekmesi, pes etmesi ya da üstüne giderek o durumla ilgili sonucu değiştirme gayreti, o kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyine göre farklılık gösterir (Sezgin, 2016).

Durum böyleyken neden kimi insanlar çabuk pes edip kaderlerine boyun eğerken kimileri uyum sağlamaya veya mücadele etmeyi sürdürerek sonucu değiştirmek için çaba sarf etmeye devam eder? Bu sorunun cevabı, bireyin kendisini o güne kadar donatma biçiminde, psikolojik dayanıklılığında gizlidir (Sezgin, 2016).

##### 1.1.1.Psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya çıkışı

Stres verici yaşam koşullarına maruz kalmalarına rağmen sağlığını koruyabilen insanlar ilk kez Kobasa (1979) tarafından “psikolojik dayanıklılık” özelliği ile tanımlanmışlardır (akt. Işık, 2016).

Kobasa (1979) Chicago Üniversitesinde yaptığı doktora tezinde, Illinois belediyesinde üst ve orta düzey yönetici konumunda yaşları 40-49 arasında olan 670 erkek üzerinde çalışma yapmıştır. Bu kişilerden önce, son üç yıl içinde başlarından geçen stresli yaşam olaylarının ve geçirdikleri hastalıkların bir listesini yapmaları istenmiştir. Daha sonra karşılaştırmak amacıyla streslerin yoğunluğu ve geçirdikleri hastalıklar açısından ortalamanın üstünde puan alan 200 kişiyi bir grupta, yine yüksek düzeyde stresli ancak düşük hastalık puanı alan 126 kişiyi başka bir grupta toplayarak karşılaştırma yapmıştır. Sonuçlar değerlendirildiğinde, yoğun stresli ancak düşük hastalık puanı alan kişilerin, çoğu işlerine tümüyle kendini adanmış

oldukları, zorlukları bir tehdit olarak değil yeteneklerini sınavacakları bir fırsat olarak değerlendirdikleri ve yaşamlarındaki olayların kontrol altına alabildikleri sonucuna ulaşılmıştır.

### 1.1.2. Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımlamaları

Kavramsal temelleri Varoluşsal kişilik teorisine dayanan, ilk olarak Kobasa (1979) tarafından ortaya atılan psikolojik dayanıklılık kavramı (Simoni ve Peterson, 1997) literatür de zaman zaman yılmazlık, güçlülük gibi kavramlarla eş anlamlı olarak kullanılmaktadır (akt. Bahtiyar ve Yöndem, 2016).

Psikolojik dayanıklılık kavramı Latince “*resiliens*” kökünden türemiş olup, bir maddenin elastik olması ve aslına kolayca dönebilmesini ifade etmektedir (Greene, 2002; akt. Gizir 2004).

Türkiye’deki alanyazın incelendiğinde “*resilience*” kavramının Türkçe’ye nasıl çevrileceği konusunda fikir birliği bulunmamaktadır. Terzi (2008) bu kavramı “kendini toparlama gücü” olarak belirtirken; Öğülmüş (2001) “yılmazlık” olarak ele almıştır. Öte yandan Gizir (2004) ve Kararımak (2007) kavramı çalışmalarında “psikolojik sağlamlık” olarak ele alırken, Eminağaoğlu (2006) kavramı çalışmasında “psikolojik dayanıklılık” olarak kullanmıştır.

Bu çalışmada ise “*resilience*” kelimesinin karşılığı olarak “psikolojik dayanıklılık” ifadesinin kullanılması tercih edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık kavramının sözlük anlamlarına bakıldığında; The Random House Sözlüğü’ne (1987) göre psikolojik dayanıklılık “sıkıştırılıp ya da esnetildikten sonra orijinal formuna veya pozisyonuna dönebilme becerisi” olarak tanımlanmıştır.

Webster Yeni Yirminci Yüzyıl İngilizce Sözlüğü’ne (1970) göre de psikolojik dayanıklılık “sıkıştırıldıktan sonra eski haline gelmek/dönmek ve güç, enerji, cesaret kazanmak” anlamına gelmektedir.

Oxford Student's Science Dictionary’deki (2013) psikolojik dayanıklılık ise “kötü bir durumdan hızlıca kurtulma, atlama, iyileşme” anlamına gelmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olarak farklı araştırmacılar tarafından öne sürülen değişik tanımlara rastlanmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık, bir kişilik özelliği olarak ya da kişisel, kişilerarası ve çevresel koruyucu mekanizmaların da dâhil edildiği bir süreç olarak iki farklı akımla tanımlanmaktadır (Egeland, Carlson ve Sroufe, 1993; Greene, 2008, 2010; Werner, 1982; Werner ve Smith, 1992, akt. Smith-Osborne ve Whitehill Bolton, 2013).

Psikolojik dayanıklılık, felaket, stres ya da travma karşısında pozitif adaptasyona atıf yapan bir yapı olarak kullanılmaktadır (Masten, 2001; Masten ve Reed, 2002).

Earvolino-Ramirez (2007) psikolojik dayanıklılığı hastalıktan, depresyondan, değişimlerden ya da kötü durumlardan çabucak iyileşme yeteneği; kendini toparlayabilme; incindikten, gerildikten sonra eski haline kolayca dönebilme; elastikiyet olarak tanımlamaktadır. Psikolojik dayanıklılık, kişinin engel, belirsizlik ve benzeri birçok olumsuz durumla baş etme ve başarılı olma yeteneğidir. Kişi psikolojik olarak dayanıklıysa, gelişim dönemi özelliklerine uygun olarak gelişimini sürdürecektir, kendisinden beklenen görevleri yerine getirecek, ilişkilerini sağlıklı bir biçimde devam ettirecek ve okul yaşamında başarılı bir birey olacaktır.

Psikolojik dayanıklılık, karşı karşıya kalınan gerçeğe karşısında algılanarak fark edilen, öğrenilen ve gelişimsel süreç içeren bir olgu olmaktadır (Masten ve ark. 1990; akt. Basım ve Çetin 2011).

Kobasa (1979) psikolojik dayanıklılığın fiziksel olarak dayanıklı, güçlü ya da sağlıklı olmayı ifade etmediğini belirtmektedir (akt. Bahtiyar ve Yöndem, 2016).

Diğer açıdan psikolojik dayanıklılık, zor yaşamsal tecrübeler karşısında kişinin kendisini toplama gücü (Garmezy 1991) veya değişimin ya da felaketlerin başarılı biçimde üstesinden gelme yeteneği olarak da tanımlanmaktadır (Wagnild ve Young 1993; akt. Basım ve Çetin 2011).

Aşırı derecede yoksun kalma, ciddi tehlikelere ve büyük streslere maruz kalma gibi travmatik durumlar insana zarar vermesine ve acı çekmesine neden olsa da, bazı insanlar bu sıkıntılı durumları yönetebilir ve tamamen iyileşme gösterebilir. Bu eşsiz yetenek psikolojik dayanıklılık olarak adlandırılmaktadır (Truffino, 2010).

Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında rol oynayan birçok faktörden söz edilebilmesine karşın; yapılan çalışmalarda bu faktörlerin üç genel kategori altında



toplanabileceği öne sürülmektedir (Haase, 2004). Bu kategoriler; aile uyumu ve desteği, kişisel yapısal özellikler ve dışsal destek sistemleri (sosyal çevre, iş arkadaşları vb.) olarak sıralanabilir.

- Kişisel özellikler fiziksel güçlülük, sosyal olma, zeka, iletişim becerisi ve öz yeterlilik, yetenek gibi çeşitli kişisel özelliklerdir (Olsson ve ark, 2003).
- Ailesel özelliklere odaklanan çalışmalar ise, en azından bir ebeveynle veya ebeveyn yerine geçen birisiyle olan ilişkilerin önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Fonagy ve ark 1994, Hawley ve DeHaan 1996; akt. Basım ve Çetin, 2011).
- Psikolojik dayanıklılığı artıran dış destek sistemleri ise, kişilerin zorlukların üstesinden gelme çabalarına yardımcı olan arkadaşlar, öğretmenler, komşular ve diğer kişileri içerebilmektedir (Brooks 1994, Garmezy 1993, Werner 1993; akt. Basım ve Çetin, 2011).

Ayrıca zor durumlar karşısında destekleyici bir eğitim çevresine ve sosyal etkileşim ile işbirliği gerektiren hobilere sahip olmak gibi, kişinin yanında aile dışından birilerinin olmasının da bu süreçte önemli olduğu öne sürülmektedir (Smith ve Prior 1994; akt. Basım ve Çetin 2011).

Psikolojik dayanıklılığı tek bir boyutta açıklamak mümkün değildir. Psikolojik dayanıklılık dinamik bir süreçtir ve geliştirilebilir. Mutlaka zorlu yaşam koşullarına maruz kalınması gerekmektedir ve bunlarla etkili baş edebilmeyi, uyum sağlamayı ve yeterli süreçlerini içerir. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın gelişebilmesi için birey risk ya da zorluğa maruz kalmalı, psikolojik dayanıklılığın koruyucu faktörlerinden olan bir takım kişilik özelliklerini göstermelidir (Gizir, 2007; Gürkan, 2006).

Gizir (2007) psikolojik dayanıklılığın literatürde üç temel olguyu tanımlamak için kullanıldığını belirtmiştir:

a) Öncelikle psikolojik dayanıklılık terimi mevcut zorlukları aşan ve beklenenden daha iyi gelişim gösteren yüksek risk altındaki bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Bu tür çalışmalar, yüksek risk altındaki grupların başarılı

sonuçlar elde etmelerine önemli katkılar sağlayan değişkenleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

b) İkinci temel psikolojik dayanıklılık olgusu, stresli yaşam deneyimleri karşısında bireyin çabucak uyum gösterebilme yeteneğine işaret etmektedir. Bu tür çalışmalarda boşanma gibi temel bir stres faktörü odak noktası olarak ele alınmaktadır. Bazı çalışmaların odaklandığı nokta ise yakın zamanda meydana gelmiş birden fazla ve farklı stres faktörünün bir arada incelenmesi olabilmektedir.

c) Üçüncü grup çalışmalar ise, psikolojik travmanın olası etkilerinden kurtulma ve iyileşme konusunda önemli rol oynayan ortak bireysel özellikleri ve farklılıkları irdeleyen çalışmalardır. Tanımı gereği, travmatik yaşam deneyimlerinin bireyin yaşam kalitesini ve işlevselliğini azaltması beklenmektedir. Dolayısıyla, kimse incinmez (invulnerable) değildir ve stres kaynakları örseleyici ve yaşamı tehdit edici boyutlara ulaştığında psikolojik dayanıklılık, travma sonrası iyileşmeye vurgu yapmaktadır.

Literatürde psikolojik dayanıklılık olgusu farklı bakış açılarıyla çeşitli tanımlamalarla ele alınmış olmasına rağmen, bunların birçoğu teoriye dayanmamakta ve çoğunlukla görgül bulgularla ilişkilendirilmektedir (Nancy ve ark. 2006).

Psikolojik dayanıklılık köken olarak fizik ve matematiğe dayanmakta olup, Lazarus (1993) bu kavramı esnek bir metalin büküldüğünde eski haline döndüğünü ve kendini topladığını ifade etmek için kullanmıştır (akt. Eraslan 2014).

İnsanlarla ilişkili kullanıldığı zaman, literatürde psikolojik dayanıklılığın birçok tanımı önerilmiştir. Bazı çalışmalar kavramı tanımlamada sadece bir ölçüt kullanırken (Chambers ve Belicki, 1998; Widom, 1991), diğerleri bir ölçütten fazlasını kullanmıştır (Chandy, Blum ve Resnick, 1996). Çoğunlukla araştırmacının amacı doğrultusunda kavramsallaştıran bu kavramı Garmezy (1991) riskli çevrelerdeki çocukların kişilik özelliği olarak gösterirken, McCubbin ve McCubbin (1989) kriz durumlarında ailelerin dayanmalarına yardım eden karakteristikleri, boyutları ve özellikleri açısından tanımlamışlardır (akt. Eraslan, 2014).

Rutter (1987) psikolojik dayanıklılık kavramını, kişiyi uyumsuz bir sonuca yatkınlaştıran birtakım çevresel tehditlere karşı kişinin tepkisini değiştiren veya iyileştiren koruyucu faktörler olarak tanımlarken, Connor ve Davidson (2003) felaket

karşısında bireyin çabalamasını sağlayan kişilik özellikleri olarak ifade etmiştir. Takip eden araştırma akımları daha dinamik ve süreç odaklı oldukça, psikolojik dayanıklılığın tanımları da daha dinamik hale gelmiştir. Psikolojik dayanıklılığı Luthar ve ark. (2000) önemli bir felaket ortamı eşliğinde olumlu uyumu kapsayan dinamik bir süreç olarak tanımlamışlardır.

Psikolojik dayanıklılık kavramı farklı araştırmacılar tarafından da benzer şekilde tanımlanmıştır. Örneğin Gentry ve Kobasa (1984) psikolojik dayanıklılığı, stresin olumsuz etkilerini azaltan ve hastalığa yol açan organizmik gerginliği önleyen bir kişilik özelliği olarak ele almışlardır (akt. Işık, 2016).

Bartone, Roland, Picano ve Williams'a (2008) göre psikolojik dayanıklılık ise stresle mücadeleyi artıran bir kişilik özelliğidir.

Psikolojik dayanıklılık kavramı dökme ve dövme demir metaforu ile de açıklanmaktadır. Psikolojik dayanıklılık kavramı, yapısı çok sert olmasına rağmen kolayca kırılabilen dökme demire değil; yapısı yumuşak ve kolayca şekil alabilen dövme demire benzetilmektedir. Diğer bir deyişle psikolojik dayanıklılık bir esnekliğe işaret eder. Bu esneklik, bireylerin olumsuz koşullardan kaynaklanan fiziksel ve psikolojik zorlukların etkisinden çabuk kurtulmalarını ve kısa sürede gücünü yeniden toparlayabilmelerini sağlar (Terzi, 2005).

Tüm tanımlara bakıldığında Masten ve arkadaşları (1990) ortak noktalar bulmuşlardır. Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımlamalarının ortak özellikleri üç tanedir. Yaşanan olumsuzluklara rağmen bu zorlukları aşma gücünde olan ve beklenenin üzerinde gelişim gösteren bireylerin ayakta kalmalarını sağlayan özellik birinci temel psikolojik dayanıklılık özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu özellik aynı zamanda kişisel bir yetenekle donanmış oldukları inancını tanımlamak için kullanılmıştır. Kötü koşullarda ve zorlu yaşam olaylarına maruz kalarak büyüyen ve buna rağmen başarıyı elde etmiş bireylerin hikâyeleri de bu temel olguyla ilintilidir. Bunun yanı sıra ikinci bir temel psikolojik dayanıklılık özelliği, bireyin stres verici ve zorlu yaşam koşulları karşısında gösterdiği uyum yetisi ile ilintilidir (Akt. Tümlü ve Reçepoğlu, 2013).

Psikolojik dayanıklılık olgusunun bu temel özelliği ile ilgili çalışmalarda; ailede çatışma veya boşanma gibi kimi stres faktörleri nirengi noktası olarak sayılmaktadır. Son olarak üçüncü psikolojik dayanıklılık özelliği ise çok sevilen bir

yakının kaybı, büyük kazalara maruz kalma ve doğal afet gibi kimi olayları yaşama gibi travma durumlarını atlatma becerisi ile ilişkilidir. Bu noktada yaşanan travmanın olası etkilerinden kurtulmada rol oynayan bireysel özelliklere odaklanılmıştır (Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık kavramına getirilen tanımlara bakıldığında evrensel olarak geçerli bir tanımın olmadığı görülmektedir. Ancak getirilen bütün tanımlamalarda ortak noktaların olduğu görülmektedir. Bunlar; psikolojik dayanıklılığın dinamik bir süreç olduğu, zorlu yaşam olayları karşısında etkin şekilde baş etme durumunun olması, sağlıklı bir şekilde uyum gösterme durumunun olması gibi süreçleri içermektedir.

### 1.1.3. Psikolojik dayanıklılıkla ilgili kuramsal bilgiler

Kobasa (1982) yaşanan güç olaylarda kendini toparlama gücü yüksek bireylerin kişilik özelliği olarak ele alınan psikolojik dayanıklılığın, sağlık ve kişilik üzerindeki etkisini varoluşçu yaklaşımın temel kavramlarına dayandırarak açıklamıştır (akt; Zengin, 2013).

Varoluşçu yaklaşıma göre insanı anlamak için fenomenolojik bir yaklaşım benimsemek gerekmektedir. Kişi en iyi bakış açısıyla anlaşılabilceği bir dünyada varolmaktadır (Feist ve Feist, 2006; akt. İnanç ve Yerlikaya, 2018). Varoluşçu yaklaşıma insanın dünyadan ayrı bir varlığı yoktur ve yine içinde yaşadığı dünya da kişinin onu algılayışından bağımsız değildir. İnsanın ruhsal yapısının ve içinde yaşadığı dünyanın bir bütün olduğunu öne süren varoluşçular, bu bütünlük içindeki varoluşun algısını *dasein* olarak adlandırmaktadırlar. Almanca kökenli olan bu sözcük basit bir tabirle “burada olmak” anlamına gelmektedir. Bireyin *dasein*'i ne kadar güçlü ise kişilik de o denli sağlıklıdır. Ancak insanın *dasein*'nini geliştirmesi ve doğuştan varolan potansiyellerini yaşama geçirebilmesi sürekli çaba ve cesaret gerektirmektedir (May, 1969; akt. İnanç ve Yerlikaya, 2018).

Varoluşçu yaklaşıma göre birey, kendi sorumluluğunu üstlenme yeteneğine sahip olduğu için statik bir varlık değil, sürekli olarak gelişmekte olan bir varlıktır. Kimliğini kendi kurar, gizilgüçlerini kendi geliştirir ve bütün bunları kendi istediği zaman ve uygun gördüğü koşullarda yapar. İnsan kendi seçimleri ile kendi benliğini ve esasını, kısacası varoluşunu şekillendirir. Bununla birlikte bireyin geçmişte ne olduğu değil, şimdi ne olduğu ve gelecekte ne olacağı önemlidir. Başka bir ifadeyle, insanın geçmişi de, anı da, geleceği de kendi eseridir (May, 1969; akt. Zengin 2013).

#### 1.1.4.Risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar

Literatürde psikolojik dayanıklılık risk, koruyucu ve olumlu sonuç faktörleri altında çalışılmaktadır. Koruyucu faktörlerin varlığı bazen risk faktörlerini azaltır (Rutter, 1987) ya da koruyucu faktörler var olan risk faktörlerine rağmen bireyin felakete karşı yapıcı bir şekilde tepki vermesine yardımcı olabilir (akt. Kararırmak, 2006). Dolayısıyla bu faktörler birbirleriyle ilişkilidir. Psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bu kavramları ve aralarındaki ilişkiyi anlamak psikolojik dayanıklılığı anlamak açısından önem taşımaktadır.

Psikolojik dayanıklılıktan söz edebilmek için risk veya zorluktan bahsedebilmek gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle bireyde psikolojik dayanıklılık özelliğinin ortaya çıkma durumu oluşabilmesi için, yaşamsal bir zorluk, baskı veya bir riskle yüz yüze gelmesi gerekmektedir. Karşılaşılan bu güçlükler sonucunda, mevcut duruma uyum sağlayarak tüm olumsuz koşullara karşın, yaşamının diğer alanlarında başarıya ulaşmış olması gerekmektedir. Bu açıdan bakıldığında; herhangi bir zorlayıcı yaşam olayına maruz kalmamış, ancak yaşamında başarılı olmuş bireyler “dayanıklı” değil, “başarılı” veya “yeterli” olarak nitelendirilir (Gizir, 2004).

##### 1.1.4.1.Risk faktörleri

Olumsuz yaşam deneyimleri, maruz kalınan felaketler, kişinin psikolojik olarak sağlıklı bir hayat sürmesini etkileyecek her türlü olay psikolojik dayanıklılık için risk faktörü olarak karşımıza çıkar (Kararırmak, 2006).

Psikolojik dayanıklılık risk olmayan durumlarda kavramsallaştırılamaz. Risk; zorluk, sıkıntı ya da felaket anlamına gelmektedir ve istatistiksel bir kavramdır. Genel olarak risk, bireyler yerine belirli grupları tanımlamak için kullanılır. Risk faktörleri, “olumsuz bir durumun ortaya çıkma olasılığını arttıracak ya da olası bir problemin süregelmesine neden olacak etkiler” (Kirby ve Fraser, 1997, s. 10-11) olarak tanımlanmaktadır (akt. Gizir, 2007).

Risk faktörü kavramı olumsuz sonuçları yordayan bir grubun herhangi özelliğini temsil etmektedir. Diğer bir deyişle, bir risk faktörü istenmeyen olarak görülen bir sonucun olma olasılığının arttığını göstermektedir. Çocuk gelişimi için risk faktörleri, barınak durumu (ör. Evsiz, tehlikeli çevre), perinatal durum (ör. Düşük doğum kilosu, erken doğum), genetik öykü (ör. Bipolar bozuklukların çok

olduğu bir ailedeki çocuk), sosyoekonomik durum (ör. Fakirlik içinde büyüme; liseyi bitirmemiş yalnız, işsiz bir annenin çocuğu), ebeveyn niteliği (ör. Sert ebeveynlik, umursamama) dâhil çeşitli olumsuz sonuçların bireysel ve çevresel yordayıcılarının geniş bir ranjını kapsamaktadır. Bu gibi risk faktörleri çocuk iyi oluş halinin temel göstergeleri üzerindeki daha kötü sonuçları yordamakta ve en geniş risk faktörleri sık sık akademik başarı, fiziksel sağlık, duygusal sağlık ve davranış gibi çoklu göstergeler üzerindeki kötü sonuçları yordamaktadır (Masten ve Riley, 2005).

Gizir (2007) literatür taraması sonucu psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan risk faktörlerini listelemiştir.

**Çizelge 1.1.** Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan risk faktörleri (Gizir 2007, 116).

<b>Bireysel Risk Faktörleri</b>	Erken doğum Olumsuz yaşam olayları Kronik hastalıklar
<b>Ailesel Risk Faktörleri</b>	Ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi Ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyn ile yaşamak Ergenlik döneminde anne olma
<b>Çevresel Risk Faktörleri</b>	Ekonomik zorluklar ve yoksulluk Çocuk ihmali ve istismarı Savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar Toplumsal şiddet ve ailevi felaketler Evsizlik

Psikolojik dayanıklılık, sadece kişi bir tür risk ya da zorluk yaşadığı zaman tanımlanabilir. Belirgin bir risk durumunun olmadığı koşullarda yaşayan çocuklara “yeterli ya da yetkin”, “uyumlu” ya da sadece “normal” denilebilir, fakat bu çocuk ya da ergenler için “psikolojik dayanıklılık” olgusundan bahsedilemez (Masten ve Reed, 2002).

Psikolojik dayanıklılığın gelişebilmesi için risklere ve zorlu yaşamlara maruz kalınması ve bu riskli yaşam koşullarının oluşturduğu olumsuz etkilerinin azaltılması ve ortadan kaldırılması için koruyucu faktörlerin bulunması gereklidir. Yani psikolojik dayanıklılıktan bahsedebilmek için risk olmak zorundadır (Öz ve Yılmaz, 2009).

#### 1.1.4.2.Koruyucu faktörler

Koruyucu faktörler psikolojik dayanıklılıkla ilgili önemli bir mekanizmadır. Yaşanan olumsuz deneyimlere karşı bireyin yapıcı etki vermesini kolaylaştıran faktörlere koruyucu faktörler denir (Kararımak, 2006).

Koruyucu faktörlerin, risk durumlarının yarattığı olumsuz etkiyi azalttığı ve uyum sürecini hızlandığı düşünülmektedir. Ayrıca içsel ve dışsal koruyucu faktörler, risk altındaki kişinin, gelecekte olumsuz yaşantıları yaşama ihtimalini de azaltmaktadır (Kararımak, 2006).

Koruyucu faktörlerin kavramsal rolü sağlık ve iyi oluş hali dâhil çeşitli yaşam alanlarında olumlu davranışların ya da sonuçların olabirliğini arttırmak ve riske maruz kalmanın olumsuz etkilerini de azaltmaktır (Luthar, 1993; Rutter, 1987). Koruyucu faktörler stresli yaşam olaylarına, risklere ya da tehlikelere karşı koyması için bireyin becerisini arttıran, uyum ve yeterliği destekleyen bireysel ya da çevresel koruyucular (safeguards) olarak tanımlanmaktadır (Rutter, 1987 akt; Eraslan 2014).

Garmezzy (1985) literatür taraması sonucu koruyucu faktörlerin üç temel kategorisini tanımlamıştır: iyi entelektüel beceriler, pozitif huy ve benliğin pozitif görüşleri gibi bireysel nitelikler; sıcaklık, bütünlük, beklentiler ve bağlılık gibi aile nitelikleri; ve güçlü sosyal ağlar ya da iyi okullar gibi aile dışındaki destekleyici sistemler (akt. Sandler, Wolchik, Davis, Haine ve Ayers, 2003). Aile ve aile dışındaki destekleyici sistemler psikolojik dayanıklılığın gelişimi üzerinde birey, sosyal ve çevresel etkileri vurgulamakta olup, sağlamlığın sabit bir bireysel özellik olarak kavramsallaştırılmasından uzaklaştırmaktadır.

Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılık birey (birey-seviyesinde faktörler), aile ve arkadaş ağı (sosyal-seviyede faktörler) ve tüm okul çevresi ve toplum (toplumsal-seviyede faktörler) içerisinde bulunan koruyucu faktörleri (yetkinlikleri, yetenek ve becerileri) içerebilir (Garmezzy, 1993; Masten ve Coatsworth, 1998; Werner, 1993; akt. Eraslan 2014).

Gizir (2007) literatür taraması sonucu psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan koruyucu faktörleri listelemiştir.

**Çizelge 1.2.** Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan koruyucu faktörler (gizir 2007, 120).

Bireysel Faktörler	Ailesel Faktörler	Çevresel Faktörler
Zekâ	Destekleyici anne-baba ya	Sosyal çevredeki
Akademik başarı	da bir aile üyesiyle olumlu	destekleyici bir yetişkinle
Olumlu veya kolay mizaç	ilişkiler	olumlu ilişkiler Akran /
İç kontrol odağı	Çocuğa yönelik yüksek ve	Arkadaş desteğı
Benlik saygısı ve özyeterlik	gerçekçi beklentiler	Etkili toplumsal kaynaklar
Özerklik		
Yaşam hedeflerinin olması		
ve gelecek için olumlu		
beklentiler		
Etkili problem çözme		
becerileri		
İyimserlik ve umut		
Sosyal yetkinlik		
Mizah duygusuna sahip olma		
Sağlık		
Cinsiyet		
Yaş		

#### 1.1.4.3. Olumlu sonuçlar

Psikolojik dayanıklılık kararı almak için, önemli felakete karşı olumlu uyumun kanıtı olmalıdır (Masten, 2001).

Pozitif uyum psikolojik dayanıklılığın sonuçlarından biridir. Dayanıklılık süreçleri travmatik bir olayla (ör. Sevilen birinin ölümü) başarılı bir şekilde baş etme ya da olumsuz bir sonuçtan kaçınma gibi diğer sonuçları da içerebilir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Koruyucu faktörler gibi, olumlu sonuçların göstergeleri de farklı sistem seviyelerindeki farklı alanlarda kendilerini gösterebilir ve dayanıklılık uyumu öz-düzenleme gibi içsel süreçler ya da yüksek kalitede destekleyici ilişkiler gibi dışsal süreçler aracılığı ile başarılabilir (Masten ve Riley, 2005).



Gizir (2007, 117) literatür taraması sonucu psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan yeterli faktörlerini listelemiştir. Bunlar akademik başarı, olumlu sosyala ilişkiler ya da sosyal yeterlik, düşük duygusal problemler ya da belirtiler (internalizing problems), düşük davranış problemleri (externalizing problems), psikopatoloji varolmaması ve psikososyal uyum bileşenlerinin varlığı Ģeklinindedir.

### **1.1.5. Psikolojik dayanıklılık boyutları**

Psikolojik dayanıklılık; kendini adama, kontrol ve meydan okuma olmak üzere üç boyuttan oluşan bir kişilik özelliğidir (Kobasa, 1979; Lambert ve Lambert, 1999; Lambert, Lambert ve Yamase, 2003; Maddi ve diğ., 2006; Maddi ve Khoshaba, 1994; Morrissey ve Hannah, 1986; akt. Işık 2016).

Kobasa (1979) kendini adamayı, bireyin yaşamın çeşitli alanlarıyla ilgilenme eğilimi olarak tanımlamaktadır. Kişinin sosyal çevre, iş çevresi, aile çevresi, kişilerarası ilişkileri, inanç ve değerlerine kendini adaması, yaşamının bütün alanlarında olmaktadır ve bu durum bireyin stresli yaşam durumları ile başa çıkabilmesi için gerekli olan bir güç kaynağı oluşturmasını sağlamaktadır (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982; akt. Işık 2016).

Yaşamda güçlüklerle karşılaşıldığında, çaresiz kalmak yerine olayların sonuçlarını etkileyebilme inancı olan kontrol, öz disiplini, başarı yönelimli olmayı, özerkliği ve içsel güdülenmeyi, karar verme becerisini, kişisel özgürlük ve seçim yapabilmeyi içermektedir (Kobasa, 1979; akt. Işık 2016).

Meydan okuma ise değişimin günlük yaşamın doğal bir parçası ve güvenliği tehdit eden bir unsur olmaktan ziyade gelişim için bir uyarıcı olduğu yönündeki inançtır (Maddi ve diğ., 2006). Meydan okumada olayların, gelişimi teşvik edici olarak algılanmasının nedeni bireylerin yaşadıkları durumları yeniden düzenleyebileceklerine olan inançlarıdır (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982). Bu nedenle ilginç ve çeşitli yaşam tecrübelerine önem verirler.

#### **1.1.5.1. Meydan okuma**

Meydan okuma, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından bir diğeridir. Meydan okuma boyutunda, yaşamın stresli durumlarının ve sıkıntılarının bireyi geliştirdiği varsayımı yer almaktadır. Meydan okuma özelliğine sahip bireyler,

değişimi normal olarak görürler. Pek çok kişide görülen değişimin bir tür güvenlik tehdidi oluşturduğu algısı, meydan okuyabilen bireylerde görülmez. Aksine değişim, gelişimi teşvik eden bir unsur olarak algılanır. Bunun nedeni ise bireylerin, yaşadıkları durumları yeniden düzenleyebileceklerine olan inançlarıdır (Kobasa,1979; akt Işık, 2016).

Meydan okuma, durağan olmaktan çok değişime olan inancı ifade etmektedir. Değişim tehdit edici olmaktan çok olumludur ve gelişimi teşvik edicidir. Değişikliği, gelişme için fırsatlar sunan yaşamın normal bir yanı olarak görme demek olan meydan okuma, yeni şeyler denemekten hoşlanmayı, kendine güveni ve iyimserliği içermektedir. Meydan okuma, son derece karışık durumların etkili değerlendirilmesiyle açıklık ve esnekliği güçlendirir. Dayanıklı bireyler daha çok esnek, kolaylaştırıcı, problem çözücü, zamanının etkili kullanan bireylerdir. Meydan okuma bireylerin çevresiyle etkileşime geçmesini, aktif katılımını ve yaşamda farklı yaşantılardan öğrenmeyi sağlar (Holt, Fine ve Tollefson, 1987; akt. Terzi, 2008).

Kendini adama, kontrol ve meydan okuma;

- (a) Karşılaşılan durumun algılanmasının değiştirilmesi ile stresin etkilerini azaltmayı,
- (b) Hem bilişsel değerlendirme, hem de başa çıkmanın etkileriyle stresli yaşam durumlarının olumsuz sonuçlarını en aza indirmeyi sağlamaktadır.

Kendini adama, kontrol ve meydan okumanın gerçekleşmediği durumlarda ise “yabancılaşma” ortaya çıkmaktadır (Lambert, Lambert ve Yamase, 2003).

Yabancılaşma, bireyin toplumun değerlerine ve çevresine karşı ilgisinin yok olması ve bizzat kendine aşırı yabancılık hissetmesi durumunu anlatmak için kullanılır. Birey bir amaca kendini adamadığında, kendi rahatı ve kendini adadığı durumun sürekliliği için gereken denetimi sağlayamadığında ve yaşam olaylarını güvenliğini tehdit eden bir durum olarak algıladığında, kendi benliğine ve içinde yaşadığı çevreye yabancılaşmaktadır (Lambert, Lambert ve Yamase, 2003).

### 1.1.5.2.Kontrol

Kontrol bireyin yaşamda karşılaştığı güçlüklerle mücadele etmesi, sonuçlarını çaresizce kabul etmek yerine değiştirebileceğine inanmasıdır. Psikolojik dayanıklılığın kontrol alt boyutu yaşamdaki olaylarda bireyin kontrolü elinde tutmasıdır, güçsüzlüğü kabul etmemesi, mücadele etmesidir. Kontrol; bireyin özgür olmasını, seçim yapabilmesini, öz disiplini, başarıyı, cesareti, motivasyonu içerir (Maddi, 2004; Kamy, 2000; akt. Kayacı, 2014). Bu boyut birtakım özellikleri içerir,

bunlar arasında öz disiplin, başarı, motivasyon, cesaret, güdülenme, karar verme ve seçim yapabilme bulunmaktadır. Yaşam olaylarının getirdiği stres, bireyi çevresini kontrol etmek üzere harekete geçirir.

### 1.1.5.3. Kendini adama

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından biri kendini adamadır. Kobasa'ya (1979) göre kendini adama, kişinin bir iş veya göreve ilişkin merak ve ilgi düzeyidir. Bireyler kendini adama duygusu ile kim olduklarının ve ne yaptıklarının anlamını bulmayı düşünürler. Stresli durumlarda pasif kalma ya da kaçma davranışlarını sergilemek yerine aktif olmayı tercih ederler (Holt, Fine ve Tollefson,1987 akt; Zengin 2013).

Kendini adaması yüksek olan bireyler, kendilerini ve çevrelerini ilginç ve zaman harcamaya değer olarak düşünürler, bu nedenle yaptıkları herşeyde meraklarını giderecek ve anlamlı olan bir şeyler bulabilirler (Sinclair ve Tetric, 2000).

En genel anlamda bir göreve, projeye veya bir amaca kendini adayabilme yeteneği olan kendini adama, güçlü bir gerçekçilik faktörünü içerir. Yaşama ilgi duyma, kendine inanma, duygusal destek almaya ve vermeye istekli olma, kendi değerlerinin ve amaçlarının farkına varma ile oluşan bu gerçekçilik, eğer durumlar değişirse bağlanma durumunun da yeniden değerlendirileceğine işaret eder. Bu da bireyi kontrol boyutuna götürür (Kamya, 2000).

## 1.2. Depresyon

Depresyon ruhsal hastalıklar arasında en eski bilinenlerden birisidir. Genel ifadeyle yaşananlardan veya yaşamdan zevk alamama halidir.

Latince kökü "*depressus*" olan depresyon kelimesi, aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin kederli, gamlı, durgunlaştırmak, donuklaştırmak anlamlarına gelmektedir. Türkçe' de ise "ruhsal çöküntü" manasında kullanılmaktadır (Köknel, 2005).

1970'li yıllardan sonra geliştirilmiş olan teorilerde depresyonun oluşmasında, çocukluktan beri etkili olan öğrenme biçimi ve bilişsel işlevlerinde en az duygulanım kadar önemli olduğu üzerinde durulmaktadır (Köknel, 2005).

### 1.2.1. Depresyonun tarihçesi

“Antik çağlardan itibaren depresyon örneklerine ait kayıtlar bulunmaktadır. Tarih öncesi dönemlerde Niobe ağlayan bir taşla ölümsüz biçimde sembolleştirilmiştir. Manisa'nın Sipil Dağı'nda yer alan Niobe'nin taş yüzü tarihte belki de ilk bildirilen stuporlu depresyon olgusudur. Altı erkek ve altı kız çocuğu ile Leto'dan daha fazla çocuğu olduğundan övünen Niobe'nin gururuna karşı duyulan kızgınlık sonucu, Apollo ve Artemis (Leto'nun çocukları) tüm çocuklarını öldürür. Bu trajik olay sonucu Niobe'nin yoğun üzüntüsüne karşı tanrılar onu taşa çevirir ve ağlayan taş yüz olarak depresyonu sembolize eder. Yaklaşık 3000 yıl öncesinde yazılan Homeros'un İlyada destanında kral Ajax'ın aşırı hareketli durumu ile düş kırıklığı, çökkünlükleri, hızlı döngüsel geçişlerinden ve intihar etmesinden bahsedilir. Bu da olasılıkla hızlı siklus gösteren manik-depresif duruma ilk örnektir. Samuel'in Kutsal Kitabında Kral Saul'un öyküsünde depresif bir sendrom tanımlanmıştır. Depresyonun ona eziyet vermek için tanrı tarafından gönderilen kötü bir ruh olduğu belirtilmiştir” (Yetkin ve Özgen, 2007).

İlk Çağ'da M.Ö. 400 yıllarında Hipokrat bazı ruhsal rahatsızlıklar için melankoli adını kullanarak bugünkü depresyon benzeri bir tabloyu ifade etmiştir. Hipokrat, depresyonu kara safra miktarındaki artmaya bağlayarak aynı zamanda depresyonun nedeniyle ilgili de biyolojik açıklamaların ilk örneklerinden birini ortaya koymuştur (Türkçapar, 2009).

Platon (M.Ö 427-342) ruhsal hastalıkların doğa ve doğaüstü güçlerden kaynaklandığını ileri sürmüştür. MS. 100 yıllarında Celsus, melankoliyi baş hastalıkları arasında tanımlayarak ilk defa bu hastalıkla beyin ve merkezi sinir sistemi arasındaki bağlantıyı kurmuştur. Galen (MS 129-199) melankolinin ortaya çıkışında hastalığa yatkın kişilik, beynin işlevsel bozukluğu ve içsalgı bezlerinin rolünü vurgulamıştır (Köknel, 2005).

Ortaçağda ise depresyonu en iyi tanımlayan kişilerden biri İbn-i Sina (MS. 980-1037) olmuştur. Kanun adlı kitabında kanın, kara ya da sarı safranın neden olduğu bilinç bulanıklıkları, kara safranın neden olduğu melankoliden bahsetmiştir (Köknel, 2005).

Yeni Çağ'da melankoliyi tanımlayan araştırmacılarda Robert Burton (1577-1640) melankolinin değişik tiplerini tanımlamış, beyinden kaynaklanan melankoliye,

bedenden kaynaklanan melankoliye ilişkin bulgu ve tanıyı açıklamaya çalışmıştır (Köknel, 2005).

19. yüzyıla gelindiğinde Fransız ve Alman ruh hekimleri depresyonun türlerini, klinik belirtilerini tanımlamaya çalışmışlardır. Hastalığın belirtilerinin, gidişinin ve sonlanışının tanımlarını ise Kraepelin (1896) başarmıştır (Öztürk, 2002).

### 1.2.2. Depresyon tanımları

Duygulanımda aşırı çökkünlük hali, düşünce akışında yavaşlama, yavaş hareket etme, sıkıntı duyma, suçluluk hissetme, intihar düşünceleri gibi belirtilerle karakterize bir duygu durum bozukluğudur (Yurdakul, 1999; akt. Yolalan, 2013).

“Elem, üzüntü, isteksizlik, karamsarlık, değersizlik, yetersizlik, güçsüzlük, aktivite azalması, durgunluk, fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendrom olarak tanımlanan depresyon son yıllarda akıl sağlığı alanında en çok tartışılan sorunlardan biridir” (Hisli, 1989, Köknel, 1989 ; akt. Özdel ve ark, 2002).

Olumsuz sosyal ve ekonomik koşulların depresyon riskini arttırdığı gösterilmiştir. Hatta psikososyal çevredeki olumsuz değişimlerin dünyada depresyon artışına yol açtığı ileri sürülmüştür” (Cimilli, 2001).

Depresyon, çökkünlük, derin üzüntülü, bazen de hem üzüntülü, hem bunaltılı bir duygu durumla birlikte düşünce, konuşma, devinim ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duyguları ve düşünceleri ile belirli bir sendromdur. Bu sendrom bir çok ruhsal ya da ruhsal olmayan hastalıkta görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

Geçtan’a (2018) göre depresyon, en az iki hafta süreyle yaşanan depresif duygu durumu ya da hemen hemen her şeye ilgisizlik ve bunlara eşlik eden yan belirtiler olarak tanımlanır. Belirtiler oldukça inatçıdır, günün büyük bir bölümünde ve hemen hemen her gün kişiye egemendirler. Yan belirtiler arasında, iştah bozulmaları, beden ağırlığında değişiklikler, uyku bozuklukları, psikomotor ajitasyon yada yavaşlama, enerjinin azalması, değersizlik ve abartılı suçluluk duyguları, düşünme ve dikkat toplama güçlükleri, tekrar tekrar gelen ölüm ve intihar düşünceleri ya da girişimleri sayılabilir.

“Depresyon, duygularda güvensizlik, karamsarlık ve çöküntünün oluşmasını sağlayan; düşünce ve hareketlerdeki yavaşlamayı anlatan ruhsal bir rahatsızlık durumudur” (Rycroft, 1989, akt. Kulaksızoğlu, 2016).

Saygılı (2010)'ya göre depresyon, keder halinden farklı bir durumdur. Keder aktif, depresyon ise pasif bir durumdur. Kederli kişinin üzüntüsü uzun sürmez; fakat depresyon uzun sürer. Depresyondaki kişi, zevk aldığı pek çok şeye karşı ilgisini kaybedebilir, sürekli bir endişe hali, düşüncelerde yavaşlama ve dikkatinde zayıflama görülebilir.

Depresyon; Kişinin, hayattan memnuniyet duymaması, gelecek için bir beklenti içinde olmaması, ilgisiz, isteksiz ve kararsız olması, benlik saygısının azalması şeklinde görülen duygu durumudur (Daco, 1989).

### **1.2.3. Depresyon ile ilgili kuramsal açıklamalar**

Depresyona bakış açısından bilişsel kuram önemli bir yer tutar ve bu kuram Kelly, Bandura, Beck gibi araştırmacıların çalışmalarında açıklanmış olan farklı yaklaşımlardan bir kısmını içerir (Pervin, 1996).

Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen bilişsel görüşe göre –geleneksel psikodinamik kaynaklı duygulanım bozukluğu görüşüne karşın- depresyon temelde bir duygulanım bozukluğu değil, bilişsel bir bozukluktur, duygulanım bozukluğu buna ikincildir. Depresyona yatkın kişilerde yaşamın ilk dönemlerinden başlayarak yerleşmiş olan kendine, dış dünyaya ve geleceğe ilişkin olumsuz şemalar vardır; bunlar olumsuz yargılara, düşüncelere ve tutumlara neden olur ve bunlardan da duygulanım bozukluğu ortaya çıkar (Aydın, 1990, Öztürk, 1997, Sperry ve ark, 1994, Tegin, 1987).

Beck (1972)'e göre bu bilişsel çarpıtmalardan başlıcaları şunlardır; keyfi vardamalar (arbitrary inferences), seçici soyutlamalar (selective abstractions), aşırı genellemeler (overgeneralizations) ile büyümseme-küçümseme (maximizations-minimizations). Beck'e göre bilişsel çarpıtma, kişinin çeşitli uyaran durumlara ilişkin belirli olumsuz düşünme, algılama ve yorumlama biçimidir (akt. Tegin, 1987).

Psikososyal etkenlerin depresyonun oluşumunda önemli yeri vardır; ciddi ekonomik sorunlar, ailesel ve işle ilgili sorunlar, iş veya statü yitimi, sevgi nesnesinin

yitimi, ciddi bedensel hastalıklar, onur kırıcı durumlar vb. birçok psiko-sosyal olay depresyonu ortaya çıkması ve süregelenleşmesinde büyük rol oynamaktadır. Ancak bu yaşam olaylarının çoğu özgül değildir, yani herkeste bu tür bir bozukluğa yol açmaz. Ancak biyolojik veya ruhsal yatkınlık olduğunda bu etkenler bozukluğun başlamasında önemli rol oynarlar (Cicchetti ve Toth, 1998, Öztürk ve Uluşahin 2014).

Yatkınlıktan söz edildiğinde de bireyin kişilik özellikleri öne çıkmaktadır. Depresyona yatkın olan bireylerde belirgin bir kişilik özellikleri kümesi bulunduğu düşünülmekte ve bu bireyler; kimseyi incitmemeye, herkesi memnun etmeye çalışan, iyiliksever olmaya eğilimli, aşırı verici, “hayır” diyemeyen, öfkesini göstermekte güçlük çeken, aşırı derecede duyarlı ve bağımlı kişilerdir. Bu ve benzeri özellikler bireyin çevresi tarafından onaylanır, beğenilir. Ancak çeşitli zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaştıkça bireyin bu boyuneğici özellikleri ona eziyet vermeye başlar ve kendini ezilmiş, yenilmiş, birçok doyum ve uyum kaynaklarını yitirmiş hissetmeye ve böylece depresyon yaşamaya başlar (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

Varoluşçu yaklaşımın temsilcilerinden M. Boss’a göre, depresif kişi; yaşam sorumluluklarını üstlenme anlamında kendisini varlığa ve yaşamın olanaklarına açmayan, dolayısıyla otantik, bağımsız ve özgür olamayan kimsedir. Bu yüzden de kendisini başkalarının arzu, istek ve beklentilerine göre ayarlamaya, onların sevgilerini korumalarını yitirmemeye uğraşmaktadır ve depresyonda görülen suçluluk ve kendini küçük görme eğilimlerine bu varoluşsal suçluluk duygusu kaynaklık etmektedir (Alper, 1997).

#### **1.2.4. Depresyonda risk faktörleri**

Depresyonun altında yatan neden oldukça karmaşıktır ve hala tam olarak anlaşılammıştır. Serotonin gibi nörotransmitterlerin dengesizliği depresyonda rol oynasa da yetiştirme tarzı gibi dışsal faktörler de depresyonda kilit rol oynamaktadır.

Dışsal faktörler şöyle sıralanabilir:

- Boşanma
- Erken ebeveyn kaybı
- Kadın olmak
- Düşük sosyoekonomik düzey
- Düşük eğitim düzeyi

- Ayrı yaşama, boşanmış olma
- İşsizlik: işsizlik depresyonda risk etkeni olması yanındaişte verimliliği azalmasının önemli nedenlerindendir.
- Yakın zamanda önemli yaşam olayları, stres etkenleri
- Tıbbi hastalıklar (Tharckery ve Harris, 2002).

Depresyon genelde 20-50 yaş aralığında görülmektedir. Son yıllarda yaşlılıkta görülen depresyonun ve çocukluk çağı depresyonunun arttığı görülmüştür (Savrum, 1999). Cinsiyet açısından bakıldığında, genç ve orta yaşta görülen majör depresyonun görülme oranı kadınlarda erkeklere göre daha fazladır. Menstrüel sıklusa bağlı olarak görülen hormonal değişiklikler, doğum kontrol hapı kullanımıyla hormonlarda görülen değişiklikler, doğum sonrası ve menopozla görülen hormonal değişiklikler olarak sebep olarak gösterilebilir. Aynı zamanda kadınlarda tiroid rahatsızlıklarının daha sık görülmesi de sayılabilir (Charney ve ark., 1988). Medeni durum açısından depresyon, en çok boşanmış kadınlarda, en az da evli erkeklerde görülür. Boşanmış kadınlarda görülen depresyonu sırasıyla, azalır şekilde, yalnız, dul veya boşanmış olan erkekler, yalnız yaşayan veya dul kalmış kadınlar izler. Ülkemizdeki araştırmaların sonuçlarına göre, 65 yaş üstü, kadın, dul ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olan kişilerde depresyon daha çok görülmüştür (Kirchheimer ve ark., 2003). Sosyal çevre açısından ise, sanayileşen bölgelerdeki depresyon oranının artmasının en önemli sebebi de, sosyal çevreden soyutlanmaktır. Araştırmalar da göstermiştir ki, etrafından gereken desteği alan kişilerin onu yıkabilecek olan olaylara karşı gücü daha fazladır. Sosyal desteği etrafından alamayan kişiler intihar için büyük risk altındadır. Daha sosyal olan kişiler psikiyatrik rahatsızlıklara karşı korunaklıdır (Blazer ve ark., 1995).

### 1.2.5. Depresyonun belirtileri

Depresyonun belirtileri, çoğu zaman önemsenmediği için gözden kaçmaktadır. Yorgunluk, bitkinlik, baş ağrısı gibi bedensel semptomlar genelde depresyonla ilişkilendirilmemektedir. Herkes dönem dönem kendini depresyonda hissedebilir. Bunun sebebi, bir yakınının vefatı, ilişkisinin sona ermesi, işten çıkarılması gibi sebepler olabilir. Ama kişi zamanla kendini iyi hissetmeye başlar. Eğer kişide, hep yaptığı aktiviteleri yapmakta zorluk, geleceğe karşı umutsuzluk, kararsızlık, kendini değersiz hissetme, kimseye bir faydası olmayacağını düşünme,



geçmişte hoşlandığı şeylerden zevk almama gibi belirtiler varsa bunlar depresyonun belirtileri olabilir (Köroğlu, 2010).

Duygulanımı, kişinin uyarılara, olaylara, düşüncelere, duygusal tepki gösterme yetisi olarak düşünebiliriz. Neşe, öfke, üzüntü gibi. Duygudurum ise, kişinin bir süre, değişik derecelerde üzüntülü, tedirgin, neşeli, taşkın, çökkün veya öfkeli bir duygulanım içinde olmasıdır. Günlük yaşamda hepimizin duygudurumunda belli sınırlar içinde kısa süreli değişimler görülür ve bu durum bir anormallik olarak düşünülmez. Ancak, gerçekten üzülecek, sevinilecek veya öfkelenilecek bir durumda, birey bu durumla bağdaşmayacak ölçüde aşırı, dengesiz, uygun olmayan duygusal tepkiler verebilir veya tepkisiz kalabilir. Bunları duygudurum bozukluğu belirtisi olarak görebiliriz (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

Depresyon, değersizlik hissi, uyku, iştah cinsel istek kaybı, büyük bir üzüntü, endişe, suçluluk hissi, başkalarından uzaklaşma ya da her zamanki faaliyetlere karşı ilgisizlikle belirginleşen duygudurumdur. “Depresyon, sıklıkla panik atak, madde bağımlılığı, cinsel işlev bozukluğu ve kişilik bozukluğu gibi başka psikolojik sorunlarla ilişkilidir. Depresyonda olan kişi için dikkat etmek çok yorucu bir çabadır. Okuduklarını, başkalarının söylediklerini anlayamazlar. Karşılıklı konuşma bir yükür; yavaş ve uzun duraksamalarla, az sözcük kullanarak ve monoton bir sesle konuşurlar. Çoğu yalnız oturup susmayı tercih eder. Bazıları ise ajitedir ve yerinde duramazlar” (Davidson ve Neale, 2004).

Derin üzüntünün hakim olduğu bir duygudurum bozukluğu olan depresyon, birincil ve ikincil olmak üzere iki kümede ele alınmaktadır. Birincil çökkünlük, depresyonun herhangi bir rahatsızlığa bağlı olmadan ortaya çıkmasıdır. İkincil çökkünlüğü ise, bir rahatsızlığa bağlı olarak ortaya çıkan depresyon olarak tanımlayabiliriz (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

International Classification of Diseases-10 (ICD-10)'a göre birincil ruhsal çökkünlükler: bipolar bozukluktaki çökkünlük nöbeti, ağır, orta, hafif, yineleyici, distimik, siklotimik ve atipik çökkünlükler olarak sınıflandırılmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

### **1.3. İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde araştırma kapsamında literatürde yer alan çalışmalar ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

### 1.3.1. Yurt dışında yapılan çalışmalar

Olsson ve Hwang (2001)'in ebeveynlerin depresyon durumunu Beck Depresyon Envanteri ile ölçüldüğü araştırmaya otizmli ve/ya da zihinsel engelli çocuğu olan 216 aile katılmış, 214 aileden oluşan kontrol grubu bulunmaktadır. Otizmli çocuğu olan annelerin depresyon puan ortalamaları (11,8) zihinsel engelli ya da otizmi olmayan çocuğu olan annelerinkinden (9,2) daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca otizmli çocuğulan babaların (6,2) zihinsel engelli ya da otizmi olmayan çocuğu olan babaların puan ortalamalarından (5,0) ve kontrol grubu anneleri (5,0) ile babalarinkinden (4,1) da yüksektir. Babaların puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Zihinsel engel iolan ve otizmi olmayan çocukların annelerinin %45'i ve otizmli çocuğu olan annelerin %50'si; diğer grupların %15-21'i ile karşılaştırıldığında yüksek depresyon puanlarına sahiptir. Engelli çocuğu olan bekar annelerin eşiyile yaşayan annelere nazaran ağır depresyona eğilimli oldukları bulunmuştur.

Weiss (2002) tarafından yürütölen çalışmada (herhangi bir engel türüne sahip)engelli bir çocuğu olan anneler ile engeli bulunmayan normal çocuğu olanannelerin stres seviyelerinde psikolojik dayanıklılığın etkisi incelenmiştir. Araştırmaörneklemine; otistik çocuğa sahip 40, zihinsel engelli çocuğa sahip 40 ve normal çocuk sahibi 40 olmak üzere toplam 120 anne oluşturmuştur. Sonuçlara göre psikolojik dayanıklılığınbaşarılı bir uyumun belirleyicileri olduğu ve psikolojik dayanıklılık puanı yüksekolan annelerin stresin olumsuz etkilerini daha az hissettikleri sonucu ulaşılmıştır.

Bower, Chant ve Chatwin (1992) Down Sendromlu çocuğa sahip olan ailelerle, Down Sendromlu çocuğa sahip olmayan ailelerde; annelerin ailelerinin psikolojik dayanıklılığı hakkındaki algılarını, düşüncelerini ve inançlarını incelemişlerdir. Araştırmayı Avustralya ve Yeni Zelanda'da yaşayan ve down sendromlu çocuğa sahip 45 aile ile down sendromlu olmayan 96 aile oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda engelli çocuğa sahip olan ve olmayan aileler arasında bir farklılık olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu engelli çocuğa sahip olan ailelerin fonksiyonel olmadıkları şeklinde tanımladıkları önceki araştırma bulgularının engelli çocuğa sahip tüm ailelerle genellenemeyeceğine işaret etmektedirler.

Singer (2006) çalışmasında meta-analiz yaparak, gelişimsel yetersizliği olan ve olmayan çocukların annelerinde depresyonun karşılaştırmalı çalışmalarından elde

edilen bulguları sentezlemek için kullanılmıştır. 1984 ile 2003 yılları arasında yürütülen 18 çalışma için etki büyüklükleri belirlenmiştir. Ağırlıklı etki büyüklüğü .39, gelişimsel engelli çocukların annelerinde yüksek bir depresyon düzeyine işaret etmektedir. Planlanan karşılaştırmalar, çocuğun yaşı ve sakatlık kategorisinin etki büyüklüklerini kontrol ettiği bulunmuştur. Sonuçlar, gelişimsel engelli çocukların annelerinin sağlıklı olarak gelişmekte olan çocukların annelerine göre depresyon riskinin yüksek olduğunu göstermektedir. Gelişimsel engelli çocukların annelerinde depresyon, umut verici müdahaleler olmasına rağmen, geniş çapta ele alınmayan bir durumdur.

Resch, Elliott ve Benz, (2012) Engelli çocukların 110 ebeveyni arasında depresyon oranını araştırmış ve ebeveyn depresyonu ile ilişkili özgün faktörleri belirlemek için bir model test etmişlerdir. Ebeveynlerin, depresyon, aile memnuniyeti, fiziksel sağlık, problem çözme yetenekleri, stres değerlendirme ve çocuk işlev bozukluğu ölçümlerini tamamladı. Katılımcılar, Hasta Sağlığı Anketine verdikleri yanıtlara göre depresif veya depresif olmayan olarak kategorize edildi. Ebeveynlerin yüzde 19'u depresyon için tarama kriterlerini karşıladı. Regresyon analizleri, daha kötü fiziksel sağlığın ve daha düşük aile memnuniyetinin, % 83.3 oranıyla depresyon durumuyla özgün bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular sonucunda, engelli çocukların ebeveynleri arasında aile memnuniyetinin, problem çözme yeteneğinin, fiziksel sağlığın ve değerlendirme süreçlerinin depresyon üzerindeki etkisinin önemini ortaya koymaktadır.

Heiman (2002) aile dayanıklılığının özelliklerine dayanarak, çalışmasında çocukların zihinsel, fiziksel veya öğrenme engelli ebeveynlerinin bakış açılarını incelemiştir. 32 ebeveyn ile geçmiş, günümüz ve baş etme tarzları ile ilgili görüşülmüştür. Sorular aile ekolojisi alanlarının çeşitli yönlerini ele almaktadır. Her ne kadar ebeveynlerin çoğunun sosyal yaşamlarında değişiklik yapmak zorunda kaldıkları ve yüksek düzeyde hayal kırıklığı ve memnuniyetsizlik ifade ettikleri bulunsa da, çoğu rutin yaşamlarını sürdürmeye çalışmaktadır. Çoğunluk çocukta ve çocuğun geleceğinde güçlü bir inanç, iyimser bir bakış açısı ve engelliliğin gerçekçi bir şekilde görülmesi ve kabul edilmesi gereğini dile getirmiştir. Çalışmada sosyal kaynakların ve desteğin önemi ve etkili müdahale programlarına duyulan ihtiyaç vurgulanmıştır.

Bayat (2007) aile dayanıklılığı, bir ailenin sıkıntılarla başa çıkmasına rağmen daha güçlü hale gelmesine katkıda bulunan faktörleri araştırmak için gittikçe

büyüyen bir araştırma alanıdır. Aile dayanıklılığı araştırmaya olan ilgiye rağmen, engelli çocukların ailelerinde konu araştırılmamıştır. Bu araştırmada, hem nicel hem de kalitatif metodolojileri kullanarak daha geniş bir araştırma yapılmıştır. Otizmlı çocukların ailelerinde aile dayanıklılığının faktörlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.. Ailenin bağlılığı ve yakınlığı, özürüllüğün olumlu anlamı, ruhsal ve kişisel gelişim gibi aile dayanıklılığına dair kanıtlar araştırılmış. Çalışma, bir anket metodolojisi kullanılarak, çeşitli derecelendirme ölçeklerine verilen yanıtlar ve üç açık uçlu soruya yazılı cevaplar ile analiz edilmektedir. Ankete katılanlar 2 ile 18 yaş arası otizmlı bir çocuğun 175 ebeveyni ve diğer birincil bakıcılarından oluşmaktadır. Araştırma sonucunda otizmlı çocukların sayıca çok sayıda ailenin dirençli olma faktörlerini ortaya koyduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Bu durum, ailede engelliliğin bir sonucu olarak daha güçlü hale gelmiştir.

### **1.3.2. Yurt içinde yapılan çalışmalar**

Türkiye’de 2000’li yılların başından beri incelenen psikolojik dayanıklılık çalışmalarında farklı risk grupları ele alınmış ve psikolojik dayanıklılık sürecinin, risk ve koruyucu faktörlerle ilişkisi incelenmiştir. Literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ve depresyon ile ilgili çalışmalar da az sayıdadır.

Tura (2017)’nın engelli çocuğu olan ve çocuğu engelli olmayan annelerin anksiyete, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi adlı çalışmasında; engelli çocuğu olan ve çocuğu engelli olmayan annelerin psikolojik sağlamlık, anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırma 75’i engelli çocuğa sahip anne ve 75’i ise çocuğu engelli olmayan 150 anneyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama araçları olarak Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız örneklemelerde t testi kullanılarak incelenmiştir. Analizler SPSS 11.00 programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre engelli çocuğu olan annelerin anksiyete ve depresyon puanlarının, çocuğu engelli olmayan annelerin anksiyete ve depresyon puanlarından daha yüksek olduğu, engelli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlamlık puanlarının ise çocuğu engelli olmayan annelerin psikolojik sağlamlık puanlarından daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Bayraklı (2010) zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerde psikolojik dayanıklılığa etki eden değişkenleri bir model çerçevesinde incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, ilköğretim okullarının kaynaştırma sınıflarına devam eden engelli olmayan 234 öğrencinin, bu okullara devam eden zihinsel engelli kaynaştırma öğrencilerinin, eğitim uygulama okullarına ve özel eğitim kurumlarına devam eden 257 zihinsel engelli öğrencinin anneleri olmak üzere toplam 491 anne oluşturmaktadır. Araştırmada annelere kişisel bilgi formu, anne yılmazlık ölçeği, stresle başa çıkma tarzları ölçeği ve yenilenmiş anne-baba sosyal destek ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel çözümlemelerinde yapısal eşitlik modellerinden biri olan yol analizi kullanılmıştır. Gözlenen değişkenlerin örtük değişkenleri ne oranda temsil ettiğini saptamak amacıyla önce doğrulayıcı faktör analiziyle ölçme modelleri doğrulanmıştır. Daha sonra, ölçme modelleri tarafından doğrulanan yapılar arasındaki ilişkileri araştırmak için iki alternatif ve bir temel yapısal model test edilmiştir. Analizler sonunda, birinci ve ikinci alternatif modeller doğrulanmamıştır. Doğrulanan temel model ise iki kısımdan oluşmaktadır. Bunlardan ilkinde zihinsel engelli ve engelli olmayan çocuklu annelerde sosyal desteğin niceliğinin problem odaklı başa çıkma ve yılmazlık üzerindeki etkisi ile problem odaklı başa çıkmanın yılmazlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. İkinci kısımda ise sosyal desteğin niteliğinin problem odaklı başa çıkma ve yılmazlık üzerindeki etkisi ile problem odaklı başa çıkmanın yılmazlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Model her iki anne grubunda da doğrulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise, her iki grupta da sosyal desteğin niceliği ve niteliğinin problem odaklı başa çıkmayı olumlu yönde ve orta düzeyde, yılmazlığı ise düşük olumlu yönde ve son olarak problem odaklı başa çıkmanın yılmazlığı olumlu yönde ve yüksek düzeyde etkilediği görülmüştür.

Eroğlu, Peker ve Özcan (2015) Özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi adlı çalışmalarında, özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin karşılaştırmışlardır. Araştırma 86 özel gereksinimli çocuğa, 86 ise sağlıklı gelişim gösteren çocuğa sahip toplam 172 anneyle yürütülmüştür. Araştırmada veri toplama araçları olarak Kısa Psikolojik Sağamlık Ölçeği, Oxford Mutluluk Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik

sağlamlık, mutluluk ve iyilik hali puanlarının, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık, mutluluk ve iyilik hali puanlarından daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Kararımak ve Siviş-Çetinkaya (2016) çalışmalarında psikolojik dayanıklılık değişkeninin benlik saygısı, olumlu duygular ve denetim odağı ile ilişkisini incelemiştir. Çalışma 1999 depremini yaşamış 224 erkek ve 138 kadından oluşturulmuştur. Modelde, bireyin öznel algılarına dayanan ve inançlarının yansıtıldığı bilişsel boyutu benlik saygısı ve denetim odağı oluştururken, modelin ikinci boyutunda, kişinin kendine yönelik algılarının duygularına etki ettiği varsayılmıştır. Son olarak, ilk iki varsayımın doğrulanmasına bağlı olarak bilişsel ve duyuşsal boyutlar arasındaki etkileşim sayesinde yeni bir bilişsel değerlendirme süreci yaşanacağı sınınmıştır. Analizlere ek olarak, modelde yer alan pozitif ve negatif duyguların aracı değişken rolleri test edilmiştir. Araştırma sonucunda, benlik saygısı ve denetim odağının bilişsel etkenler olarak duygular üzerinde etkili olduğu bulunmuş; hem olumlu, hem de olumsuz duyguların psikolojik dayanıklılığı yordadığı sonucuna varılmıştır.

Özkan (2016) çalışmasında zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalardaki depresyon ve umutsuzluk belirti düzeylerinin karşılaştırılmayı amaçlamıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların depresyon ve umutsuzluk belirti düzeylerinin çocuğa ait cinsiyet, yaş, özür grubu ve kardeş sayısı ile anne babalara ait yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumları gibi değişkenlerle ilişkisi karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 70 anne ve baba oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda kadınların ortalama depresyon puanları erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek, engelli çocuğa sahip katılımcıların depresyon puan ortalamaları engelli olmayan çocuğa sahip katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur.

Aybar (2014) çalışmasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde tedavi edilen çocukların anne ve babalarının depresyon ve yaşam kalitesinin analiz etmektedir. Bu çalışmada rehabilitasyon merkezinde tedavi gören 39 serebral paralizili (SP) ve 6 spina bifidalı (SB) çocuğun anne ve babası yer almıştır. Anne ve babanın depresyon düzeyi, yaşam kalitesi, anksiyete ve stres seviyeleri ölçülmüştür. Depresyon düzeyi için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), yaşam kalitesini belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR), anksiyete seviyesini belirlemek amacıyla Beck Anksiyete

Ölçeği (BAÖ), ve stres seviyesini ölçmek için Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda annelerin babalara kıyasla, depresyon, stres ve anksiyete düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Sosyodemografik verilerin analizi sonucunda babanın eğitim seviyesinin artmasıyla yaşam kalitesinin azaldığı görülmüştür. Annelerin günlük yaşamda sosyal ilişkileri geliştikçe, anksiyete oranının da arttığı görülmüştür. Çalışma sonucunda engelli çocukların tedavisine anne ve babanında dahil olduğu daha geniş bir perspektiften bakılması gerektiği ve gerekirse anne ve babanında yaşam rolleri ve psikolojik durumları bakımından tedavi ve desteğe dahil edilmeleri gerektiği sonucu çıkmaktadır.

Softa (2012) çalışmasında Kastamonu' da yaşayan ve engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla yapmıştır. Araştırmanın evrenini, Kastamonu İlindeki bir özel merkezine kayıtlı; zihinsel, bedensel ve hem zihinsel hem de bedensel engelli çocukların ebeveynleri (N=360) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise aynı özel eğitim merkezine çocuklarını eğitime getiren ve araştırmaya katılmayı kabul eden, 21'i erkek, 69'u kadın olmak üzere 90 ebeveyn oluşturmuştur. Araştırma verileri araştırmacı tarafından geliştirilen Demografik Bilgi Formu ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin Depresyon Puanı Ortalamaları  $21,600 \pm 10,722$  olarak orta düzeyde bulunmuştur. Engelli çocuğa sahip anne-babaların çalışıp çalışmama durumu ve ebeveynlerin erkek ya da kadın olma durumuna göre depresyon düzeyi değişmektedir. Engelli çocuk annelerinin depresyon puanı, engelli çocuk babalarının depresyon puanından yüksek olduğu, bir işte çalışmayan engelli çocuk aile bireylerinin depresyon puanı, çalışan engelli çocuk aile bireylerinin depresyon puanından yüksek olduğu sonuçları bulunmuştur.

Fırat (2016) çalışmasını bir özel eğitim merkezine devam eden 100 otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ve eğitimlerine devam eden çocuklardan tesadüfi olarak seçilen 40 otistik çocuğun annesi ve babası ile yapmıştır. Çalışmasında 26'sı erkek, 14'ü kız toplam 40 otistik çocuğun anne ve babası katılmıştır. Otistik çocukların annelerinde babalarına kıyasla depresyon puanları ve kaygı puanları daha yüksek çıkmıştır. Otistik çocukların annelerinin eğitim düzeyleri ile durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışmanın sonucunda annelerde depresyon, anksiyete, babalara göre daha yüksek bulunmuştur.

Şengül ve Baykan (2012) Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları adlı çalışmalarında zihinsel engeli olan

çocuk anneleri arasından 50 ve kontrol olarak sağlıklı, engeli bulunmayan çocuk annesi 50 kişi alınmıştır. Tüm katılımcılarla psikiyatrik görüşme yapılmış, ilk görüşmede DSM-IV Eksen-I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) kullanılarak katılımcılarda psikiyatrik bozukluk varlığı araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Her katılımcıya Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ve Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca katılımcılara sorunla başa çıkma tutumlarını değerlendirmek için Başa Çıkma Tutumları Ölçeği yapılmıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerinin depresyon puanları kontrol grubu ile kıyaslandığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuk annelerinin anksiyete puanları ile kontrol grubunun puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Çalışmaya katılan anneler sorunla başa çıkma tutumlarına göre değerlendirildiklerinde, inkar ve davranışsal olarak boş vermeyi zihinsel engelli çocuk annelerinin, kontrol grubundaki annelere göre daha çok kullandıkları bulunmuştur.

Durukan, Erdem, Tufan, Cöngöloğlu, Yorbık, Türkbay (2008)'in çalışmalarında Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı almış çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile kullandıkları başa çıkma yöntemlerinin sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini DSM-IV tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı konmuş, 7-12 yaş aralığında olan 36 çocuk anneleri oluşturmuştur. DEHB tanısı konan çocukların annelerine Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler toplam 30 anne tarafından tamamlanmıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan annelerin Beck Depresyon ve Beck Anksiyete puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt ölçeklerinden diğer meşguliyetleri bastırma, soruna odaklanma ve duyguları açığa çıkarma, inkar alt ölçekleri ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri toplam puanı DEHB grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Örneklem ve kontrol grubu arasında çocuk yaşı ve cinsiyeti, anne yaşı ve eğitim süresi açısından fark saptanmamıştır.

Yıldırım ve Conk (2005) zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine düzenli eğitimin etkisini araştırmışlardır. Bu araştırmada anne babalara 1 ay boyunca haftanın 5 günü



düzenli eğitim verilmiştir. Zihinsel engelliliğin tanımı, nedenleri, bu tür çocukların özellikleri, çocuğun günlük ve gelişimsel gereksinimleri, bu durumu yaşayan anne babaların duyguları ve yaşanan stres ve depresif durumlara müdahale eğitimin temel içeriğini oluşturmuştur. Eğitim öncesi kontrol grubu ve deney grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeğinden aldıkları puan ve Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puan arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Eğitim sonrasında yapılan tekrarda, çalışma grubunun 'Kendine Güvenli Yaklaşım' puanı artmış, 'Çaresiz Yaklaşım' puanı azalmıştır. 'Boyun Eğici Yaklaşım' puanı eğitim öncesinde daha yüksek iken, eğitim sonrasında azalmıştır.

Durukan, Erdem, Tufan, Türkbay (2010) tarafından yapılan bir çalışma da Otistik Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ile anksiyete düzeyleri ile ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışmada tanı almış 3-14 yaş aralığında bulunan 40 çocuk annesi ile aynı yaş aralığındaki sağlıklı 30 çocuğun annesi araştırmaya katılmıştır. Her iki gruptaki annelere Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğiyle, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. OSB grubu çocukların annelerinin beck depresyon ve anksiyete ölçeği puanlarının kontrol grubundan yüksek olduğu saptanmıştır. OSB grubunda sağlıklı kontrollere oranla Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğinin aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı, diğer meşguliyetleri bastırma alt ölçekleri ve sorun odaklı başa çıkma yöntemlerinin toplam puanı daha yüksek saptanmıştır.

Öz ve Yılmaz (2009) Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık adlı çalışmalarında; psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek bireylerin, karşılaştıkları hastalık, şiddet ve yoksulluk gibi pek çok stresli yaşam olayı ile daha başarılı bir biçimde mücadele ettikleri saptanmıştır. Bu bireylerin, aynı zamanda etkili kişilerarası iletişim becerileri ve etkili problem çözme yeteneği gibi olumlu özelliklere sahip oldukları vurgulanmıştır. Benzer olumsuz olaylar yaşayıp da başarısız olmuş bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin geliştirilerek, karşılaştıkları sorunların üstesinden daha kolay gelecekleri ortaya konmuştur. Bu çalışmalarında, psikolojik sağlamlık kavramı ve oluşmasını etkileyen faktörler ortaya konulmuştur.

Ceylan (2004), entegre eğitime katılan ve katılmayan 5-7 yaş arasındaki engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi ve bazı değişkenlere göre değişip değişmediğinin incelenmesi amacı ile bir araştırma yapmıştır. Araştırmaya anasınıfına devam eden engelli çocuğu olan ve gönüllü olarak

katılan 59 anne ile karşılaştırma grubu olarak entegre eğitime katılmayan özel eğitim okullarına devam eden benzer yaş ve özellikte engelli çocuğu olan ve gönüllü olarak katılan 67 anne olmak üzere toplam 126 anne dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Genel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Çocukları entegre eğitime katılan gruptaki annelerin depresyon düzeyinin doğuştan engelli olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinden daha düşük olduğu, çocukta engelli olma yaşı arttıkça annelerin de depresyon düzeylerinin arttığı görülmüştür. Annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında çocuğun entegre eğitime katılma durumuna göre anlamlı fark vardır. Çocuğu entegre katılmayan annelerin, çocuğunun geleceğini düşündükçe çocuğuna yardımcı olamama veya yetersiz kalma düşüncesine kapılarak gelecekte olumsuz beklentiler içerisine girdiği ve umutsuzluğa kapılarak, giderek çevreden koptuğu, sosyal yaşamdan uzaklaşarak yalnızlık duygusu yaşadığını düşündürmektedir. Yaşanan bu yalnızlık duygusunun da annedeki kötümserlik duygularını artırıcı bir faktör olduğu belirtilmektedir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, araştırmanın çalışma grubu, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, bu araçların uygulanması, verilerin toplanması ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel teknikler hakkında bilgiler sunulmuştur.

##### 2.1.Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın modeli nedensel karşılaştırma türünde betimsel modeldir. İnsan grupları arasındaki farklılıkların nedenlerini ve sonuçlarını koşullar ve katılımcılar üzerinde herhangi bir müdahale olmaksızın belirlemeyi amaçlayan çalışmalara nedensel karşılaştırma araştırması denir (Büyüköztürk, 2015).

Bu çalışmada annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ),depresyon düzeylerini ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Deneklerden bilgi edinmek için 14 sorudan oluşan demografik form hazırlanmış, bu form araştırmada kullanılan ölçeklerle birlikte deneklere uygulanmıştır.

Bu araştırmada annelerin depresyon düzeyleri bağımlı değişken; psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve anne türü bağımsız değişkenler olarak ele alınmıştır.

##### 2.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışmanın örnekleme, Mersin'deki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri arasından uygunluk örnekleme yöntemi ile seçilmiş bir merkezde eğitim alan engelli çocukların annelerinden (156) ve Mersin' de yaşayan, engelli çocuğu olmayan annelerden (147) oluşmaktadır.

Çalışma grubunu oluşturan annelerin yaşlarına, eğitim düzeylerine, aylık toplam gelir durumlarına, depresyon düzeylerine göre dağılımları Çizelge 2.1 'de verilmiştir.

**Çizelge 2.1. İki gruptaki annelerin demografik bilgileri**

		E.Ç.S.A.N:156	E.O.Ç.S.A.N:147
<b>YAŞ DAĞILIMI:</b>	<b>18-25</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
	<b>26-35</b>	<b>44</b>	<b>36</b>
	<b>36-45</b>	<b>73</b>	<b>48</b>
	<b>46-55</b>	<b>27</b>	<b>33</b>
	<b>56 ve üzeri</b>	<b>6</b>	<b>14</b>
<b>EĞİTİM DURUMU:</b>	<b>Okur-yazar değil</b>	<b>20</b>	<b>19</b>
	<b>İlkokul Mezunu</b>	<b>77</b>	<b>71</b>
	<b>Ortaokul Mezunu</b>	<b>15</b>	<b>2</b>
	<b>Lise Mezunu</b>	<b>24</b>	<b>35</b>
	<b>Üniversite Mezunu</b>	<b>20</b>	<b>19</b>
	<b>Lisansüstü Mezunu</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>AYLIK TOPLAM GELİR:</b>	<b>1000tl altı</b>	<b>53</b>	<b>55</b>
	<b>1000-3000</b>	<b>78</b>	<b>79</b>
	<b>3000 üzeri</b>	<b>25</b>	<b>13</b>

**Çizelge 2.2.** Annelerin yaş ortalaması

Grup	N	Ortalama	SS
Engelli Çocuğa Sahip Anne	156	40	,86
Engeli olmayan Çocuğa Sahip Anne	147	43	1,13

Engelli çocuğa sahip annelerin yaş ortalaması 40 (36-45 yaş aralığı)engeli olmayan çocuğa sahip annelerin yaş ortalaması 43 (36-45 yaş aralığı) bulunmuştur. Grupların standart sapmalarının da birbirine çok yakın olduğu görülmüştür. Bu durumda iki grubun yaş ortalaması birbirine çok yakındır, dolayısıyla gruplar arasında yaş faktörünün etkisi ortadan kaldırılmıştır.

**Çizelge 2.3.** Annelerin eğitim seviyeleri dağılımı

	E.Ç.S.A.(N)	E.O.Ç.S.A. (N)
Okuma-yazma bilmeyen	20	19
İlkokul	77	71
Ortaokul	15	2
Lise	24	35
Üniversite	20	19
Lisansüstü	0	1
Toplam	156	147

Gruplar incelendiğinde engelli çocuğa sahip annelerin %49,4'lük bölümünün, engeli olmayan çocuğa sahip annelerin ise %48,3'lük bölümünün ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. İki grubunda ağırlıklı olarak ilkokul mezunlarından oluştuğu sonucuna varılmıştır.

**Çizelge 2.4.** Annelerin aylık gelir durumlarının dağılımı

	E.Ç.S.A. (N)	E.O.Ç.S.A.(N)
1000tl'den az	53	55
1000tl-3000tl	78	79
3000tl'den fazla	25	13
Toplam	156	147

Engelli çocuğa sahip annelerin %50,0'lik bölümünün, engeli olmayan çocuğa sahip annelerin %53,7'lik bölümünün 1000tl ve 3000tl aralığında aylık gelire sahip olduğu görülmüştür. İki grubunda ağırlıklı olarak aynı aylık gelir aralığında olduğu sonucuna varılmıştır.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada, çalışmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek üzere Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ), depresyon düzeylerini ölçmek üzere Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), demografik özellikleri belirlemek üzere araştırmacı tarafından araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Bu araştırmada, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Ek-1), Beck Depresyon Ölçeği (Ek-2), Demografik Bilgi Formu (Ek-3) kullanılmıştır.

#### **2.3.1. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Psikolojik dayanıklılık ölçeği Şerife Işık tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir (Işık, 2016). Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği "kesinlikle katılmıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" arasında değişen 5'li Likert tipinde bireylerin kendi algılarını ifade etmelerini içeren bir ölçektir. Ölçek 3 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; kendini adama, kontrol ve meydan okuma alt ölçekleridir. Kapsamlarında şu maddeler yer almaktadır: Kendini adama boyutu 1, 2, 3, 5, 6, 18 ve 21. maddeden oluşmaktadır. Kontrol boyutu 4, 10, 11, 12, 15, 19 ve 20. maddeleri içermektedir. Meydan okuma boyutu ise 7, 8, 9, 13,

14, 16 ve 17. maddeden oluşmaktadır. Olumsuz ifade eden maddeler, puanlama sırasında ters çevrilmektedir. Ölçeğin 2. ve 15. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarından ve ölçeğin genelinden alınan puanların yükselmesi, yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine işaret etmektedir.

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirlik çalışması kapsamında ölçeği oluşturan maddelerin iç tutarlığını veren Cronbach-Alpha Katsayısı hesaplanmıştır. Buna göre kendini adama alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .62, kontrol alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .69, meydan okuma alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .74 ve toplam puan için iç tutarlık katsayısı .76 olarak belirlenmiştir (Işık, 2016).

Ölçeğin test-tekrar test yöntemiyle güvenilirliğini belirlemek amacıyla ölçek 54 kişiye iki hafta arayla uygulanmıştır. Uygulama sonucunda ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirliği kapsamında yapılan tüm bu analizler ölçeğin güvenilirliğinin yeterli olduğunu göstermektedir (Işık, 2016).

### **2.3.2.Beck Depresyon Ölçeği**

Depresyon puanlarını değerlendirmek için kullanılan Beck Depresyon Ölçeği, özgün adı "Beck Depression Inventory" (BDI) olan ölçek 1961 yılında Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği, yetişkinlerde depresyon riskini ve depresif belirtilerin düzeyini ölçmek için geliştirilmiştir. Ülkemizde Hisli, (1988) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), depresyonda görülen duygusal, somatik, bilişsel ve motivasyona dayalı belirtileri ölçmektedir (Hisli, 1989). Ölçeğin kesme puanı 17 olarak belirlenmiştir. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin puanı 0-3 arasında değişmektedir. Alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Puanın yükselmesi depresyon şiddetinin veya düzeyinin yüksekliğini gösterir.

Bütün yanıtların toplam puanı şöyle değerlendirilir:

- 0-9 puan arası : Minimal depresyon
- 10-16 puan arası : Hafif depresyon
- 17-29 puan arası : Orta düzey depresyon
- 30-63 puan arası : Şiddetli depresyon (Hisli, 1988, Hisli 1989).

### **2.3.3. Demografik bilgi formu**

Araştırma kapsamında annelerin yaş, eğitim düzeyi, aylık toplam gelir gibi demografik değişkenler hakkında bilgi toplamak amaçlı araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılmıştır (Ek-1).

### **2.4. Verilerin toplanması**

Bu çalışmada Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Her denek için ortalama 20 dakika ayrılmıştır. Ölçekler deneklere yüz yüze uygulanmıştır.

### **2.5. Verilerin analizi**

Yapılan bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının uygulanma süreci tamamlandıktan sonra, örnekleme bulunan her bir annenin sorulara verdiği yanıtlar SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak kodlanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel çözümlenmeleri yine bu program aracılığıyla yapılmıştır.

Örnekleme olarak seçilen 303 anneden alınan verilerden araştırma konusu olan 2 bağımsız değişken ile ilgili 3 alt puan ve her annenin depresyon puanları programa yüklenmiş ve veriler kategorize edilmiştir. Öncelikle anne türü ile psikolojik dayanıklılık ve anne türü ile depresyon puanları arasında farklılaşma olup olmadığını anlamak amacıyla bağımsız değişkenler için t testi (Independent-Samples T-Test) yapılmıştır. Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ve anne türünün depresyon üzerindeki etkisini tespit etmek amacıyla çift yönlü varyans analizi (two-way ANOVA) yapılmıştır. Gruplar arası farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla Tukey's HSD analizi uygulanmıştır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

### 3.BULGULAR

Bu bölümde araştırma grubundan elde edilen verilere yapılan analiz sonucunda ortaya çıkan bulgular verilmiştir.

#### 3.1. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır

Annelerin engelli çocuğa sahip olma ve engeli olmayan çocuğa sahip olma durumları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın, depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını anlamak için iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar çizelge 3.1. de verilmiştir.

**Çizelge 3.1.** Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analizi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Meydan O. Grup	6944,768	2	3472,384	22,531	,000
Engelli Çocuğa sahip olup olmama durumu (E.Ç.S.O.O.D.)	40,956	1	40,956	,266	,607
Meydan O. Grup*E.Ç.S.O.O.D	87,828	2	43,914	,285	,752
Hata	45772,319	297	154,116		
Toplam	150238,000	303			

a.R Squared = ,156 (Adjusted R Squared = ,141)

Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan meydan okumanın, depresyon puanları üzerindeki etkisini test etmek amacıyla iki-yönlü varyans analizi (two-way ANOVA) yürütülmüştür. Analiz sonucunda, 2 (iki) gruptan oluşan anne

türünün depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p<.05$ ) etkisinin olmadığı tespit edilmiştir [ $F(1,297) = 0,26$   $p<.05$ ]. Meydan okumanın, depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p<.05$ ) etkisi olduğu tespit edilmiştir [ $F(2,297) = 22,53$   $p<.05$ ]. İki bağımsız değişken olan, anne türü ve psikolojik dayanıklılık alt boyutu meydan okumanın etkileşiminin, depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p<.05$ ) etkisinin olmadığı tespit edilmiştir [ $F(2,297) = 0,28$   $p<.05$ ].

Meydan okuma alt ölçeği sonuçlarına göre hangi düzeyler arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla Tukey's HSD testi kullanılmıştır. Meydan okuma alt düzey grubunun ( $n=6$ ,  $Ort.=34,00$   $S=5,37$ ) orta düzey ( $n=81$ ,  $Ort.=24,62$   $S=1,42$ ) ve üst düzey ( $n=216$ ,  $Ort.=14,69$   $S=,85$ ) grubundan anlamlı düzeyde daha yüksek depresyon puanına sahip olduğu tespit edilmiştir.

### **3.2. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır**

Annelerin engelli çocuğa sahip olma ve engeli olmayan çocuğa sahip olma durumları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün, depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını anlamak için iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar çizelge 3.2. de verilmiştir.

**Çizelge 3.2.** Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analizi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Karelerin Ortalaması	F	p
Engelli Çocuğa sahip olup olmama durumu (E.Ç.S.O.O.D.)	93,567	1	93,567	,544	,461
Kontrol Grup	2078,267	2	1039,134	6,045	,003
<b>Kontrol Grup*E.Ç.S.O.O.D</b>	74,635	2	37,318	,217	,805
Hata	51051,545	297	171,891		
<b>Toplam</b>	<b>150238,000</b>	<b>303</b>			

Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kontrolün, depresyon puanları üzerindeki etkisini test etmek amacıyla iki-yönlü varyans analizi (two-way ANOVA) yürütülmüştür. Analiz sonucunda, 2 (iki) gruptan oluşan anne türünün depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p < .05$ ) etkisinin olmadığı tespit edilmiştir [ $F(1,297) = 0,54$   $p < .05$ ]. Kontrolün, depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p < .05$ ) etkisi olduğu tespit edilmiştir [ $F(2,297) = 6,04$   $p < .05$ ]. İki bağımsız değişken olan, anne türü ve psikolojik dayanıklılık alt boyutu kontrolün etkileşiminin, depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p < .05$ ) etkisinin olmadığı tespit edilmiştir [ $F(2,297) = 0,21$   $p < .05$ ].

Kontrol alt ölçeği sonuçlarına göre hangi düzeyler arasında anlamlı fark olup olmadığını test etmek amacıyla Tukey's HSD testi kullanılmıştır. Kontrol alt düzey grubunun ( $n=5$ ,  $Ort.=24,75$   $S=5,98$ ) orta düzey ( $n=159$ ,  $Ort.=20,08$   $S=1,04$ )

ve üst düzey ( $n=139$ ,  $Ort.=15,09$   $S=1,11$ ) grubundan anlamlı düzeyde daha yüksek depresyon puanına sahip olduğu tespit edilmiştir.

### 3.3. Annelerin depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olup olmama durumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın etkileşimine göre anlamlı bir farklılık vardır

Annelerin engelli çocuğa sahip olma ve engeli olmayan çocuğa sahip olma durumları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın, depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını anlamak için iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar çizelge 3.3. de verilmiştir.

**Çizelge 3.3.** Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın, depresyon puanlarının karşılaştırıldığı iki yönlü varyans analizi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Engelli Çocuğa sahip olup olmama durumu (E.Ç.S.O.O.D.)	12,852	1	12,852	,081	,776
Adama Grup	6020,420	2	3010,210	18,954	,000
<b>Kontrol Grup*E.Ç.S.O.O.D</b>	192,552	2	96,276	,606	,546
Hata	47167,905	297	158,814		
Toplam	150238,000	303			

Anne türü ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan kendini adamanın, depresyon puanları üzerindeki etkisini test etmek amacıyla iki-yönlü varyans analizi (two-way ANOVA) yürütülmüştür. Analiz sonucunda, 2 (iki) gruptan oluşan anne türünün depresyon puanları üzerinde anlamsız düzeyde ( $p<.05$ ) etkisi olduğu tespit edilmiştir [ $F(1,297) = 0,08$   $p<.05$ ]. Kendini adamanın, depresyon puanları üzerinde anlamlı düzeyde ( $p<.05$ ) etkisi olduğu tespit edilmiştir [ $F(2,297) =18,95$   $p<.05$ ]. İki

bağımsız değişken olan, anne türü ve psikolojik dayanıklılık alt boyutu kendini adamanın etkileşiminin, depresyon puanları üzerinde anlamsız düzeyde ( $p<.05$ ) etkisi olduğu tespit edilmiştir [ $F(2,297) = 0,60$   $p<.05$ ].

Kendini adama alt ölçeğinin hangi düzeyler arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla Tukey's HSD kullanılmıştır. Kendini adama alt düzey grubunun ( $n=7$ ,  $Ort.=36,60$   $S=5,27$ ) orta düzey ( $n=110$ ,  $Ort.=22,24$   $S=1,20$ ) ve üst düzey ( $n=186$ ,  $Ort.=14,63$   $S=,92$ ) grubundan anlamlı düzeyde daha yüksekdepresyon puanına sahip olduğu tespit edilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE YORUM

#### 4.TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmanın bulguları, engelli çocuğa sahip annelerin engeli olmayan çocuğa sahip anneler ile karşılaştırıldığı araştırmaların büyük kısmından farklılık göstermektedir (Tura 2017, Bayraklı 2010, Eroğlu ve ark. 2015, Bower ve ark. 1992).

Literatürde psikolojik dayanıklılık kavramından bahsedebilmek için risk faktörünün olması koşulu öne sürülmüştür. Kararmak (2006), risk faktörlerini olumsuz yaşam deneyimleri, maruz kalınan felaketler, kişinin psikolojik olarak sağlıklı bir hayat sürmesini etkileyecek her türlü olay olarak belirtmiştir. Bu araştırmada engelli çocuğa sahip anneler ile çalışılmıştır. Annelerin hayat boyu gelişimin çeşitli alanlarından, yaşlarından geride olan ve çeşitli yetersizliğe sahip çocuklarla birlikte yaşamaktadırlar. Bu çocuklar ailelerine çeşitli yönlerden, sağlıklı bir çocuğun getirmediği sorumluluklar getirmektedir. Bu sebeple engelli çocuğa sahip anneler psikolojik dayanıklılık kavramından bahsedebilmek için gerekli olan risk faktörlerine sahiptirler.

Araştırma sonuçlardan yola çıkarak, engelli çocuğa sahip olma durumu annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkilediği söylenebilir. Psikolojik dayanıklılık yukarıda da bahsedildiği gibi kişi bir tür risk ya da zorluk yaşadığı zaman söz konusu olabilir. Yapılan psikolojik dayanıklılık çalışmaları incelendiğinde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan örneklem grupları seçilmiştir (Kararmak, Siviş Çetinkaya 2016, Eminağaoğlu 2006). Araştırmada da engelli çocuğa sahip olma durumu ebeveynler için özellikle anneler için maruz kalınan olumsuz bir durumdur. Bu açıdan düşünüldüğünde olumsuzluğa maruz kalma ve bununla baş edebilmeyi öğrenme engelli çocuğa sahip olan anneler için sahip olunabilecek bir kişilik özelliği olarak ifade edilebilir. Araştırma sonucu da bu düşüncüyü destekler niteliktedir.

İlgili literatür incelendiğinde, çalışmaların örnekleme tanısal açıdan kısıtlama getirilerek yapıldığı görülmüştür. Ancak bu çalışmada engelli çocukların tanıları ayırt edilmeksizin örneklem grubuna dahil edilmiştir. Bayraklı (2010),

Şengül ve Baykan (2012), Yıldırım ve Conk (2005) sadece zihinsel engeli olan çocukların anneleri ile çalışmışlardır. Aybar (2014) serebral palsi ve spina bifida tanısı almış çocukların annelerinin araştırmasında çalışma grubu olarak almıştır. Fırat (2016) otistik çocuğa sahip ebeveynlerle çalışmasını yürütmüştür. Durukan ve ark. (2008) DEHB tanısı almış çocukların anneleri ile çalışmalarını tamamlamışlardır. Durukan ve ark. (2010) tarafından yapılan başka bir çalışmada Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların anneleri ile çalışılmışlardır. Ceylan (2004) çalışmasında entegre eğitime katılan çocuklar ve katılmayan engelli çocuklarla örneklemini oluşturmuştur. Olsson ve Hwang (2001) ve Weiss (2002) sadece otizm ve zihinsel engel tanısı almış çocukların aileleri ile çalışmalarını yürütmüşlerdir. Araştırmanın sonuçlarının literatür ile farklı çıktığı durumlarda neden olarak tanısal açıdan geniş bir örneklem grubu seçildiği gösterilebilir.

Örnekleme açısından bir diğer farklılık ise yapılan bu çalışmada sadece anneler tercih edilmiştir. Annelerin engelli çocuğa sahip olma durumlarında bakım ve sorumluluğun büyük bir kısmını üstlendikleri gözlemlenmiş ve bu sebepten dolayı çocuklarına bağımlı bir hayat sürdürdükleri ve bu bağımlılığın onlara çeşitli yükler yüklediği düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ile alanyazın karşılaştırıldığında; birçok farklılık ve benzerlik ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Tura (2017) çalışmasında engelli çocuğu olan annelerin psikolojik dayanıklılık puanlarının engeli olmayan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık puanlarından daha düşük olduğunu bulmuştur. Bu anlamda literatür ile farklılık göstermektedir. Tura'nın çalışmasında örneklem grubun azlığı ve kullanılan psikolojik dayanıklılık ölçeğinin farklılığı elde edilen bulguları ile örtüşmediğine neden olarak gösterilebilir. Eroğlu ve ark. (2015) çalışmalarında özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılıklarının sağlıklı gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık puanlarından daha düşük olduğu sonucuna varmışlardır. Bu anlamda yapılan çalışma literatürle paralellik göstermemektedir. Literatürden farklı olma nedeni olarak örneklem grubunun tanısal olarak kısıtlı olması gösterilebilir.

Yapılan araştırma da elde edilen bulguların farklılığı, örneklem grubunun aylık gelir durumu, eğitim durumu, örneklem sayısı ve kullanılan ölçeklerin farklı olması araştırma sonuçlarının literatür ile benzer çıkmamasına neden olduğu düşünülmektedir.

Şengül ve Baykan (2012), Durukan ve ark (2008), Olsson ve Hwang (2001) çalışmaları dikkate alınarak engelli çocuğa sahip anneler ile engeli olmayan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinde anlamlı düzeyde bir farklılık ortaya çıkacağı sonucuna varılmıştır. Ancak bu çalışmada yapılan istatistik sonucunda ise engelli çocuğa sahip ve engeli olmayan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Farklılığın bulunmamasında çocuğun yaşı ve annenin bir veya birden fazla engelli çocuğa sahip olma durumu da etkilediği düşünülmektedir.

Tura (2017) çalışması incelendiğinde depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasında bir etkileşim olduğu görülmüş ve bu çalışmada da paralellik gösterip göstermediği sınıanmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda anne türü ile depresyon arasında bir ilişki bulunamamış, psikolojik dayanıklılık alt boyutları olan kendini adama, meydan okuma ve kontrol ile depresyon puanları arasında etkileşim olduğu sonucuna varılmıştır.

Alt ölçekler incelendiğinde meydan okuma alt ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği arasında bir etki olduğu görülmektedir. Meydan okuma alt boyutunun alt, orta ve üst düzeyleri incelendiğinde alt düzey grubunun orta ve üst düzey grubundan farklı olarak depresyon ile etkileşiminin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Ayrıca kendini adama alt boyutu ile Beck Depresyon Ölçeği arasında bir etki olduğu görülmektedir. Kendini adamanın alt boyutunun alt, orta ve üst düzeyleri incelendiğinde alt düzey grubunun orta ve üst düzey grubundan farklı olarak depresyon ile etkileşiminin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kontrol alt boyutu ile Beck Depresyon Ölçeği arasında da bir etki olduğu görülmektedir. Kontrol alt boyutunun alt, orta ve üst düzeyleri incelendiğinde alt düzey grubunun orta ve üst düzey grubundan farklı olarak depresyon ile etkileşiminin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Ortak etkiler incelendiğinde ise; anne türü ile kontrol, meydan okuma ve adama arasındab ki etkileşimin anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir.



## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### SONUÇ VE ÖNERİLER

##### Araştırmacılar İçin Öneriler

Bu araştırma sonucunda, engelli çocuğa sahip ailelerin ihtiyaçlarının olduğu, bu ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve karşılanması gerektiği düşünülmektedir.

Engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılıkları ve depresyon düzeylerini etkileyebileceği düşünülen, annenin aylık gelir durumu ve annenin medeni durumu, çocuğunun tanı yaşı kullanılarak ve örneklem sayısı geniş tutularak araştırmanın tekrarlanması ve genişletilmesi önerilmektedir.

Bu çalışma heterojen bir grupta yapılmıştır. İlerleyen çalışmalarda homojen bir grupta benzer konular çalışılabilir. Ayrıca bu çalışmada engelli çocuğa sahip olan anneler ile çalışılmıştır. Yapılan bu çalışmaya babalar katılmamıştır. Babaların da katıldığı bir örneklem ile babaların depresyon puanları ve psikolojik dayanıklılıkları değerlendirilebilir.

Örnekleme engeli olan ve rehabilitasyon merkezine gelemeyen aileler veya annelerle de karşılaştırma yapılarak dayanıklılık düzeylerinin veya depresyonlarının rehabilitasyon merkezine gelmenin etkileyip etkilemeyeceği de sınıanabilir.

Psikolojik dayanıklılık kavramının zaman ve yaşam koşulları ile değişim gösterip göstermediğini anlamak için bu uygulanan ölçekler boylamsal bir çalışma ile kullanılabilir. Annelerin engelli bir çocuk sahibi olacaklarını öğrendikleri ilk dönem ile belirli aralıklarla bu ölçeğin uygulaması tekrarlanabilir. Böylece psikolojik dayanıklılığın zaman içinde değişim gösterip göstermediği belirlenebilir.

Aile gereksinimlerini karşılamak üzere özel ve devlet kanalıyla yapılan girişimlerin ne kadar etkili olduğunu anlamak üzere nitel ve nicel çalışmalar yapılabilir.

## Uygulamacılar İçin Öneriler

Ebeveynlere, engelli çocuğun bakımı konusunda eşit şekilde sorumlu oldukları, sorumlulukların bu bağlamda alınması gerektiği anlatılmalıdır. Bu bakımın yalnızca annenin sorumluluğunda olmadığı ile ilgili ebeveynlere farkındalık kazandırılmalıdır.

Engelli çocuğu olan ebeveynlerinin psikolojik ve fiziksel destek alması önerilebilir. Ebeveynlere, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, engelli bir çocuğun anne babası olmanın, hayatlarını ne şekilde etkilediği ve yaşanan zorluklar ile nasıl baş etmeleri gerektiği anlatılmalıdır. Eğitimler ve terapilerin yapılması, ebeveynlerin yalnızlık hissine kapılmalarını engelleyecektir.

Ailelere stresle baş etme ve problem çözme teknikleri konusunda danışmanlık hizmetleri verilmelidir. Anne babalara yönelik grupla danışma programları hazırlanmalı ve grup üyeleri arasında benzer sorunlar yaşadıklarını gördükçe aralarında güçlü bir bağın gelişeceği, böylece ebeveynlerin kabul, anlayış ve destek bulacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada ve diğer birçok çalışmada engelli çocuk ailelerin gelir düzeylerinin genellikle düşük olduğu görülmektedir. Bu bağlamda engelli çocuğu olan ailelere, özel durumları da göz önünde bulundurularak iş istihdamı için gerekli yasal düzenlemelere gidilmelidir.

Ailelerin ekonomik durumu değerlendirilmeli; araçsal destek sağlamak için hangi kurumlara başvuracakları konusunda bilgilendirilmelidir. Yaşam tarzını düzenlemek, algısal süreçleri işleterek olumlu bir bakış açısı kazanmak psikolojik dayanıklılığı arttırmaktadır.

Beklentilerin belirlenmesi, zamanı ayarlamak ve buna göre bir yaşam sergilemek bu dayanıklılığa katkı sağlayıcı etkenler olabilmektedir. Bu bağlamda engelli çocuğu olan aile üyeleri bir kişilik özelliği olarak psikolojik dayanıklılık hakkında bilgi edinmeleri ve bu farkındalığı hayatlarına geçirmeleri ile ilgili düzenli eğitim, bireysel ve grupla psikolojik danışma programları almalıdır.

Ailelerin en çok bilgi eksikliği oldukları gözlenmiş, çok az kısmının eğitimlerden yararlandığı görülmüştür. Televizyon ve radyo gibi kamunun her an

ulaşabileceği araçların özel eğitime yönelik programların hazırlanması, henüz engeli kabullenememiş, utandığından dolayı eğitimlere katılmayan veya imkanı olmayan aileler için bilgi kaynağı olabilir. Ayrıca bu tarz programlar engelli çocuğu olmayan toplumun bu konuda hassasiyet kazanması ve bilinçlenmesi için de yararlı olabilir.

## KAYNAKLAR

- Akkök, F. (2003). *Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar*. (Ed. A. Ataman) Özel Eğitime Giriş. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık, 121-142.
- Alper, Y. (1997) Depresyon Psikoterapisi. İstanbul: Era Yayıncılık.
- Al-Kuwari, M. G. (2007). Psychological health of mothers caring for mentally disabled children in Qatar. *Neurosciences*, 12: 312- 317.
- Aydın, B. (1990). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Bilişsel Çarpıtmalar ve Akademik Başarı. M.Ü. Atatürk Eğitim Fak., Eğitim Bilimleri Dergisi, Sayı: 2. s. 27-36.
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A. ve Parlar, S. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi.*, 4(1): 97-112
- Barlow, J., Powell, L. Ve Gilchrist, M. (2006). The influence of the training and support programme on the self-efficacy and psychological well-being of parents of children with disabilities: A controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12: 55-63.
- Bartone, P. T., Roland, R. R., Picano, J. J., ve Williams, T. J. (2008). Psychological hardiness predicts success in US army special. *International Journal of Selection and Assessment*, 16(1).
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2),104-114.
- Bayat M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*. 51(9). 702-714.
- Bayraklı, H. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerde yılmazlığa etki eden değişkenlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

- Bildirici, F. (2014).*Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde aile yükü ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi İstanbul.
- Blazer, D., Kaplan, H., Sadock J., Williams ve Wilkins, Baltimore,. (1995) Mood Disorders: Epidemiology In Comprehensive Textbook of Psychiatry, 6. Baskı.
- Bower, A., D. Chant S. ve Chatwin (1992). Hardiness in Families with and without A Child with Down Syndrome. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 125-138.
- Bumin, G., Günal, A. ve Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. S. D. Ü. Tıp Fak. Dergisi, 15: 6-11.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, K.E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F., (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Geliştirilmiş (ondokuzuncu baskı) Pegem Akademi. Ankara, 16.
- Ceylan, R. (2004). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. Ev Ekonomisi (Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi) Anabilim Dalı. Ankara .
- Cicchetti, Dante ve Sheree L. Toth. (1998) “Çocuk ve Gençlerde Depresyonun Gelişimi”. Çeviren: Sibel K. Berument. Türk Psikoloji Bülteni,. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını 4;10 s.105-112.
- Cimilli. C.,(2001). *Depresyonda sosyal ve kültürel etmenler*. Türk Psikiyatri Dizini Duygudurum Bozuklukları Dizisi, 1(4): 157-168.
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sü- rekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *KEFAD*, 10: 213-227.
- Daco P. (1989) *Çağdas Psikolojinin Olağanüstü Halleri*, (Çev.O.A Gürün). İstanbul: İnkılap Kitapevi.

- Davidson, G. C. ve Neale, J. M. ,(2004). *Anormal Pskikoloji*. (Çev. İ. Dağ) 7. Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 257-59.
- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25: 164-168.
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A.E. ve Türkbay, T. (2010). Otistik Spektrum bozukluğu olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ve depresyon ile anksiyete düzeyleriyle ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*: 17 (2).
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, E. A., Cöngöloğlu, A., Yorbık, Ö. ve Türkbay, T. (2008). Dehb olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete düzeyleri ile kullanılan başa çıkma yöntemleri: Bir ön çalışma *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 9: 217-223.
- Earvolino-Ramirez M. Resilience: a concept analysis. *Nurs Forum* 2007; 42:73–82.
- Eminağaoğlu, N.(2006). *Güç Koşullarda Yaşayan Sokak Çocuklarında Dayanıklılık (Sağlamlık)*. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi. İzmir.
- Erarslan, Ö., (2014). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel engelli çocuklar*, Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 900, Eğitim Fakültesi Yayınları. 41, 137-154.
- Erkan, G. (1991). *Özürlü Çocuklar ve Aileleri*. Sosyal Hizmet. 4:42-43
- Eroğlu, Y., Özcan, N. A. ve Peker, A. (2015). *Özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi*. Sakarya University Journal of Education, 5(3). 142-150.
- Fen Gau, S. S., Chiu, Y. N., Soong, W. T. ve Lee, M. B. (2008). Parental characteristics, parenting style, and behavioral problems among Chinese

children with down syndrome, their siblings and controls in Taiwan. *J Formos Med Assoc*, 107: 693- 703.

Fergus, S. ve Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26:399–419.

Fırat, S. (2016). Otistik çocukların anne-babalarının depresyon ve kaygı düzeyleri. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 41(3):539-547.

Geçtan, E. (2018). Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar. 23. Baskı. İstanbul: Metis Yayınları.

Gizir, C. A. (2004). *Akademic resilience: An investigation of protective factors contributing to the academic achievement of eighth grade students in poverty*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Gizir, C.A., (2007).Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk PDR Dergisi*, 28:113-128.

Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*; 6(1):9-14.

Gürkan, U. (2006). Yılmazlık ölçeği (yö): ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2):45-74.

Haase JE (2004) The Adolescent Resilience Model as a Guide to Interventions. *J Pediatr Oncol Nurs*, 21:289-299.

Heiman T. (2002). Parents of Children With Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2).

Hisli, N. (1989).Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 7(23).

Hisli, N.(1988).Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*. 6(22).

- Işık, Ş. (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 4(2), 165-182.
- Işıkhan, V. (2005). *Engelli çocuğa sahip anne ve babalarda depresyon*. Ankara: Şefkat Matbaacılık.
- İnanç, B.Y. ve Yerlikaya, E. (2018). *Kişilik Kuramları* Ankara: Pegem Akademi.
- Kamya, H. (2000). Hardiness and Spiritual Well-Being Among Social Work Students. *Journal of Social Work Education*, 36(2), 231-241.
- Kararırmak, Ö. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26).
- Kararırmak, Ö. ve Siviş Çetinkaya, R.(2016). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (35), 30-43.
- Kayacı, Ü., (2014). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik doğum sıraları ve sosyal ilgi düzeylerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini yordamadaki rolünün incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.
- Kirchheimer, S.(2003). How preschoolers play can indicate the state of their emotional health. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. San Francisco.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., ve Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Köknel, Ö. (2005). *Depresyon (Ruhsal Çöküntü) 6. Baskı*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Koroğlu, E. (2010). *Psikiyatri Başvuru El Kitabı*. İstanbul: Hyb Yayıncılık,
- Kulaksızoğlu, A. (2016). *Ergenlik Psikolojisi*. (Onsekizinci baskı) İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Lambert, V. A., Lambert, C, E., ve Yamase, H. (2003). Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies. *Nursing and Health Sciences*, 5, 181-184.



- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., ve Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575-598.
- Mak, W. W. S., Ng, I. S. W. ve Wong, C. C. Y. (2011). Resilience: Enhancing wellbeing through the positive cognitive triad. *Journal of counseling Psychology*, 58 (4), 610-617.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238.
- Masten, A. S. Ve Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. (pp. 74-88). New York, NY: Oxford University Press,143.
- Masten, A. S. ve Riley, J. R. (2005). Resilience in context. In *Resilience in Children, Families, and Communities: Linking Context to Practice and Policy*: 13-25.
- Nancy RA, Ermalynn MK, Mary LS ve Byers J. (2006) A Review of Instruments Measuring Resilience. *Issues Compr Pediatr Nurs*, 29(2):103-125.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D. ve Sezgin, S., (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 1-5.
- Olsson , M. ve Hwang, C.P. (2008) Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6),535-543.
- Oxford Student's Science Dictionary (Oxford Dictionary) Paperback 2 May 2013.
- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık (Derleme) *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü. 82-89.
- Özay, H., (2004). *Ailenin Çocuğa İlişkin Kabul ve Beklenti Düzeyleri*, 13. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri Özel Eğitimden Yansımalar, Ankara: Kök Yayıncılık.

- Özdel L., Bostancı M., Özdel O. ve Oğuzhanoğlu K. N., (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 155-61.
- Özkan F. (2016). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi İstanbul.
- Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 45 (2) 156 – 164.
- Öztürk, O. ve Uluşahin A. (2014). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (12. Baskı). Ankara: Pelin Ofset Matbaacılık. 342.
- Püsküllüoğlu, A. (2004). *Büyük Türkçe Sözlük: Ciltli*. (Genişletilmiş 5. Baskı) İstanbul: Doğan Kitapevi, 1442.
- Pervin, Lawrence A. (1996) *The Science of Personality*. USA: John Wiley and Sons Inc.
- Resch, J. A., Elliott, T. R., ve Benz, M. R. (2012). Depression among parents of children with disabilities. *Families, Systems, & Health*, 30(4), 291-301.
- Sandler, I.; Wolchik, S.; Davis, C.; Haine, R. ve Ayers, T. (2003). Correlational and experimental study of resilience for children of divorce and parentally-bereaved children. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* 213 – 240.
- Savrun M.B. (1999) *Depresyon, Somatizasyon Ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*. İstanbul.2-3, 11-17.
- Saygılı, S. (2010). *Depresyon ve Korunma Yolları*. (2. Baskı) İstanbul: Elit Kültür.
- Scharer, K. ve ark. (2009). A comparison of two types of social support for mothers of mentally ill children. *JCAPN*, 22: 86-98.
- Sen, E., Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *JSPN*, 12: 238-252.
- Sezgin K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ve dindarlık düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dicle Üniversitesi. Sosyal

Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi  
Bilim Dalı. Diyarbakır.

- Sinclair, R. R. ve Tetrick, L. E. (2000). Implications of item wording for hardiness structure, relation with neuroticism, and stress buffering. *Journal of Research in Personality*, 34, 1-25.
- Singer, G. H. S. (2006) Meta-Analysis of Comparative Studies of Depression in Mothers of Children With and Without Developmental Disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 111(3), 155-169.
- Smith-Osborne, A. ve Whitehill Bolton, K. (2013). Assessing resilience: A review of measures across the life course. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10:111- 126.
- Softa K., H. (2012). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2).
- Sperry, Len, Jon E. G., Barry B. ve Larry R. F. (1994) Psikiyatrik Olgu Formülasyonları. Çeviren: Levent Küey. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Şengül, S. ve Baykan, H. (2013). Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Tutumları *Kocatepe Tıp Dergisi* 14: 30-39
- Tegin, B. (1987). Depresyonda Bilişsel Süreçler: Beck Modeline Göre Bir İnceleme. *Psikoloji Dergisi*, Ankara: Psikologlar Derneği Yayını, 6;21 s.116-123.
- Terzi, Ş. (2005) *Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.
- The Random House Dictionary of the English Language. 2nd edition (1987). New York: Random House.

- Truffino, J. C. (2010). Resilience: An Approach to the Concept. *Rev PsiQuiatr Salud Ment.* 3(4), 145-151.
- Tsai, S. M. ve Wang, H. H. (2009). The relationship between caregiver's strain and social support among mothers with intellectually disabled children. *J Clin Nurs*, 18: 539-48.
- Tura, G. (2017). Engelli çocuğu olan ve çocuğu engelli olmayan annelerin anksiyete, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 9, 18.
- Tümlü, G.Ü. ve Receptoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*(3)3, 205-213.
- Türkçapar, H. (2009). Klinik Terapide Bilişsel Davranışçı Terapi: Depresyon.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7: 42-47.
- Varol, N. (2005). *Aile Eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık
- Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language (2nd ed.). (1970). USA: Simon & Schuster.
- Weiss, M.J. (2002) Hardiness and Social Support as Predictors of Stress in Mothers of Typical Children, Children with Autism and Children with Mental Retardation. *The National Autistic Society* 6(1), 115-130.
- Yetkin S. ve Özgen F., (2007). Tarihsel bakış içinde depresyon. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Dergisi*, 3(47), 1-5.
- Yıldırım F. ve Conk Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2).

- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R ve Karakurt P. (2012). Engelli Çocukların Annelerinin Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi. Determination of Psychological Status of Mothers with Disabled Children. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi* 20-3.
- Yolalan H, (2013). *Ergenlerde depresyon ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yöndem Z.D., Bahtiyar M., (2016)Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science*. Doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3419> Number: 45,53-62.
- Zengin, B. (2013).*Özel eğitime muhtaç çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve umut düzeyleri*. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

### İnternet Kaynakları

- Öğülmüş, S. (2001). Bir kişilik özelliği olarak yılmazlık (resiliency) I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu (29-30 Mart 2001): Nedenler ve Önleme Çalışmaları Ankara. Erişim tarihi:2017. [www.kriminoloji.com](http://www.kriminoloji.com)  
[www.rehabilitasyon.gen.tr.,2015](http://www.rehabilitasyon.gen.tr.,2015)
- Luthar, S. S., Cichetti D. ve Becker B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Dev*, 71, 543-562. Erişim tarihi: 12.01.2018.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/>
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Resmi Gazete, Sayı: 28360, 21.07.2018.  
[http://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/10111226\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeligi\\_son.pdf](http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_son.pdf)
- tdk.gov.tr. (2014).

## EKLER

### DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Aşağıda kişisel bilgilerinizi öğrenebilmek için bir bilgi formu hazırlanmıştır. Size uygun olan cevabı işaretleyiniz veya yazınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Bu bilgi formunda vereceğiniz yanıtlar bilimsel bir amaç için kullanılacak olup başka hiç kimse ile hiçbir yerde paylaşılmayacaktır.

Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyup, en uygun cevabı veriniz. Lütfen boş soru bırakmayınız.

Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Esra Özbek

[esradies@gmail.com](mailto:esradies@gmail.com)

1. Yaşınız?  18-25  26-35  36-45  46-55  56 ve üzeri
2. Eğitim durumunuz?  Okur-yazar değil  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu  
 Lise mezunu  Üniversite mezunu  Lisansüstü eğitim
3. İş durumunuz?  Çalışıyorum  Çalışmıyorum
4. Çalışıyorsanız işiniz nedir? .....
5. Ailenizin aylık toplam geliri?  1000 tl altı  1000tl-3000tl  3000 tl ve üzeri
6. Medeni durumunuz?  Evli  Dul  Boşanmış
7. Evli iseniz kaç yıllık?.....
8. İlk evliliğiniz mi?  Evet  Hayır
9. Kaç çocuğunuz var?.....
10. Aile de başka engelli birey var mı?  Evet  Hayır
11. Varsa; Kim? .....
12. Kaç yıldır bu şehirde oturuyorsunuz? .....
13. Son 5 yıl içinde bir yakınınızı kaybettiniz mi?.....
14. Günlük uğraşlarınızdan arta kalan zamanlarda ne yaparsınız?.....

## PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların yaşam durumlarını betimleyen ifadeler yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatle okuyarak katılma derecenizi belirtiniz. Okuduğunuz cümlelerin doğru veya yanlış cevapları yoktur, önemli olan sizin kişisel görüşünüzdür. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, içinizden gelen ilk cevabı vermeniz gerekmektedir. İlginiz için teşekkür ederim.

0 Kesinlikle Katılmıyorum	1 Katılmıyorum	2 Ne katılıyorum ne katılmıyorum	3 Katılıyorum	4 Kesinlikle katılıyorum
---------------------------------	-------------------	-------------------------------------------	------------------	--------------------------------

1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	0	1	2	3	4
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	0	1	2	3	4
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	0	1	2	3	4
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	0	1	2	3	4
5. Devam ettiğim işime/okulumu/mesleğime yürekten bağlıyım.	0	1	2	3	4
6. Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
8. Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.	0	1	2	3	4
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	0	1	2	3	4
10. Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.	0	1	2	3	4
11. Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0	1	2	3	4
12. Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.	0	1	2	3	4
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	1	2	3	4
14. "Öldürmeyen şey güçlendirir" cümlesi beni ifade ediyor.	0	1	2	3	4
15. Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.	0	1	2	3	4

16. Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4
17. Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	0	1	2	3	4
18. Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	0	1	2	3	4
19. Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarımaya bağlıdır.	0	1	2	3	4
20. Yeni bir iş/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.	0	1	2	3	4
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.	0	1	2	3	4



## BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ (BDÖ)

### AÇIKLAMA:

Aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, bugün dahil geçen haftaiçinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

#### A- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

#### B- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

#### C- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

#### D- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

#### E- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.

3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

**F- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.**

1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

**G- 0. Kendimden memnunum.**

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

**H- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.**

1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

**İ- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.**

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

**J- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.**

1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

**K- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.**

1. Eskişine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

**L. 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.**

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

**M- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.**

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

**N- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.**

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

**O- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.**

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

**P- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.**

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

**R- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.**

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

**S- 0. İştahım her zamanki gibi.**

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

**T- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.**

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

Evet ..... Hayır .....

**U- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.**

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Saęlıęım beni endiřelendirdięi için bařka Őeyleri dūřünmek zorlařıyor.
3. Saęlıęım hakkında o kadar endiřeliyim ki bařka hiçbir Őey dūřünemiyorum.

**V- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.**

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla Şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

T.C  
YENİŞEHİR KAYMAKAMLIĞI  
Özel Yaşam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Sayı : 400/ 36  
Konu : Esra ÖZBEK  
Kurum Kodu : 999 560 43

24/04/2017

TOROS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Yazı İşleri Müdürlüğü'ne

İlgi : 04/04/2017 tarih ve 107-309 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ile kurumumuzda tez çalışma talebinde bulunan Esra ÖZBEK için gerekli izin uygun bulunmuştur.

Gereği hususunu bilgilerinize arz ederim.

  
Cahit KIRIM  
Müdür

Adres: Bahçelievler Mah. 1867 Sok. No.18 Yenişehir MERSİN  
Tel : 0324 325 55 40 Faks : 325 55 49 Web: mersinpezelyasam.com

Saygıdeğer Şerife hocam,

Ben Esra Özbek, Toros Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Yazacağım tez çalışmam da psikolojik dayanıklılık ölçeğinizi kullanmak istiyorum. Yardımcı olursanız minnettar kalırım. Şimdiden teşekkür ediyorum.

İyi çalışmalar.

Esra



Şerife Işık <serife7403@gmail.com>

16.02.2017

Alınır bana

Merhaba Esra, istemiş olduğun ölçek ekte, ölçekte ilgili bilgilere The Journal of Happiness & Well-Being, 2016 sayısında bulabilirsiniz. Çalışmada kolaylıklar dilerim.

16 Şubat 2017 17:07 tarihinde Esra Özbek <esraozbek13@gmail.com> yazdı:

Esra

-----

-----



Esra Özbek <esraozbek13@gmail.com>

16.02.2017

Alınır Şerife

Çok teşekkür ederim.

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Soyadı adı : Özbek Esra  
Uyruğu : T.C.  
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl) :23/09/1992  
Doğum Yeri : Mersin  
Medenihali :Bekar  
Adresi :50. Yıl mah. 2779 Sok. Selen Evler Vadi Apt. 8/15  
Yenişehir /Mersin  
Telefon :05320585392  
E-Posta : esraozbek13@gmail.com

Eğitim Derecesi	Eğitim Birimi	Mezuniyet Yılı
Yüksek lisans	Toros Üniversitesi- Psikoloji	2018
Lisans	Adnan Menderes Üniversitesi- Felsefe	2014
Lise	Yıldırım Han Koleji	2010

### İş Deneyimi -

### Yabancı Dili

İngilizce

### İlgi Alanları

Spor yapmak, kitap okumak, gezmek...



T.C.  
TOROS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 64046081-302.14/E.278  
Konu : Tez Başlığı Değişikliği

02/05/2018

**Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanlığına**

Ana bilim dalınız yüksek lisans öğrencisinin tez başlığı değişikliği, aşağıdaki yönetim kurulumuzun 30.04.2018 tarih ve 08/77 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.  
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

  
*e-imzalıdır*

Prof. Dr. Haluk KORKMAZYÜREK  
Müdür

Enstitümüz Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanlığının 30.04.2018 sayılı ve 30 sayılı Esra ÖZBEK'in tez başlığı değişikliği konulu yazısı görüşüldü.

Enstitümüz Psikoloji Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 149040011 numaralı öğrencisi Esra ÖZBEK'in, 16.04.2018 tarihinde yapılan tez savunma sınavında, tez başlığının savunma sınavı jüri üyelerinin önerisi üzerine "*Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Depresyon Açısından İncelenmesi*" olarak değiştirilmesine, danışmanına duyurulmak üzere konunun Ana Bilim Dalı Başkanlığına ve adı geçen öğrencinin e-posta adresine bildirilmesine oy birliğiyle karar verildi.

Paraf: Eda KILIÇKAYA(SBEM,Memur), Nazmiye GÖKÇEL(SBEM,Enstitü Sekreteri)

Bahçelievler Mahallesi 1839 Sk. No: 15, 33140 Yenişehir / MERSİN  
Telefon: 0324 325 33 00 – Dahili: 4508 FCT: 0530 290 96 95 – 0530 290 96 99 Fax: 0324 325 33 01  
E-posta: [nazmiye.gokcel@toros.edu.tr](mailto:nazmiye.gokcel@toros.edu.tr) Elektronik Ağ: [www.toros.edu.tr](http://www.toros.edu.tr)



2376860570





T.C.  
TOROS ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İNTİHAL PROGRAMI RAPORU

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Tarih: 04/04/2018

Tez Başlığı: Çocuğu rehabilitasyon merkezine devam eden ve sağlıklı çocuğu olan annelerin psikolojik dayanıklılık, depresyon düzeyleri ve diğer bazı değişkenler açısından karşılaştırılması

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın;

a) Giriş,

b) Ana bölümler ve

c) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 74 sayfalık kısmına ilişkin 04 /04/2018 tarihinde enstitü tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 29'dur.

Uygulanan filtrelemeler:



- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar hariç
- 3- Benzer kelime sayısı 10 adet

yapıldığında en fazla %10,



- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar dahil
- 3- Benzer kelime sayısı 10 adet

yapıldığında en fazla %30'u geçmemelidir.

Tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Yukarıda belirtilen başlıkta danışmanımla birlikte tamamlamış olduğum tezimin fikir/araştırma sorusu, yöntem, bulgular ve tartışma kısımları özgün olup kısmen veya tamamen diğer çalışmalardan alınan kısımlar olduğu durumlarda kaynak belirtilmesine dikkat edilmiştir. Tezimin, tez yazım kurallarına uygun olarak ve intihal olmaksızın hazırladığımı taahhüt eder; intihal olması durumunda tez çalışmamın başarısız sayılacağını ve mezuniyetimin iptalini kabul ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı : Esra ÖZBEK

İmzası

:

Tarih: 04/04/2018

Yukarıda kişisel ve tez bilgileri verilen öğrencimin belirtilen başlıkta birlikte tamamlamış olduğumuz tez çalışması Turnitin intihal yazılım programında kontrol edilmiş ve etik bir ihlale rastlanmamıştır. İntihal yazılım programının rapor çıktısı ektedir. Ayrıca tezin fikir/araştırma sorusu, yöntem, bulgular ve tartışma kısımları özgün olup kısmen veya tamamen diğer çalışmalardan alınan kısımlar olduğu durumlarda kaynak belirtilmesine dikkat edilmiştir.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Danışmanın Unvanı-Adı-Soyadı : Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ

İmzası

:

Tarih: 04/04/2018

Ek: İntihal yazılım programının rapor çıktısı (2 sayfa)

# ÇOCUĞU REHABİLİTASYON MERKEZİNE DEVAM EDEN VE SAĞLIKLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, DEPRESYON DÜZEYLERİ VE DİĞER BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

Gönderim Tarihi: 04-Nis-2018 11:59AM (UTC+0300) *Yazar Esra Özbek*

Gönderim Numarası: 940901834

Dosya adı: esra\_zbek-TEZ\_SON\_SON-04.04.2018.docx (310.88K)

Kelime sayısı: 17871

Karakter sayısı: 125452

# ÇOCUĞU REHABİLİTASYON MERKEZİNE DEVAM EDEN VE SAĞLIKLI ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, DEPRESYON DÜZEYLERİ VE DİĞER BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

## ORIJINALLIK RAPORU

%**29**

BENZERLİK ENDEKSİ

%**27**

İNTERNET  
KAYNAKLARI

%**12**

YAYINLAR

%**13**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

## BİRİNCİL KAYNAKLAR

- 1** Submitted to Beykent Universitesi  
Öğrenci Ödevi %**8**
- 2** [www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080](http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080)  
İnternet Kaynağı %**6**
- 3** [acikerisim.istanbulbilim.edu.tr:8080](http://acikerisim.istanbulbilim.edu.tr:8080)  
İnternet Kaynağı %**4**
- 4** [acikarsiv.ankara.edu.tr](http://acikarsiv.ankara.edu.tr)  
İnternet Kaynağı %**2**
- 5** Submitted to Bahcesehir University  
Öğrenci Ödevi %**2**
- 6** [acikerisim.sinop.edu.tr:8080](http://acikerisim.sinop.edu.tr:8080)  
İnternet Kaynağı %**2**
- 7** TURA, Gülşah. "ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN VE ÇOCUĞU ENGELLİ OLMAYAN ANNELERİN ANKSİYETE, DEPRESYON VE PSİKOLOJİK

SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ",  
Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,  
2017.

Yayın

8	<a href="http://www.medimagazin.com.tr">www.medimagazin.com.tr</a> İnternet Kaynağı	%1
9	<a href="http://openaccess.toros.edu.tr">openaccess.toros.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	%1
10	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	%1
11	<a href="http://docplayer.biz.tr">docplayer.biz.tr</a> İnternet Kaynağı	%1
12	<a href="http://www.journals.istanbul.edu.tr">www.journals.istanbul.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	%1

Alıntıları çıkart

Kapat

Eşleşmeleri çıkar

< %1

Bibliyografyayı Çıkart

üzerinde