T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ENGELLİ ÇALIŞMALARI ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ



ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA SAHİP EBEVEYNLERİN AİLE STRES DÜZEYİ İLE AİLE YILMAZLIK DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

CHAIRI APTOUL CHALIM

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. ZEYNEP AKKUŞ ÇUTUK

EDİRNE 2022

Tezin Adı: Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Aile Stres Düzeyi ile Aile Yılmazlık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Hazırlayan: Chaırı APTOUL CHALIM

ÖZET

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesidir. Araştırma kapsamında özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, eğitim düzeyi ve çocuğun engel türü), stres düzeyleri ve aile yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Buna ek olarak hangi değişkenlerin aile üyelerinin stres düzeylerini ve yılmazlık düzeylerini etkilediği de araştırılmıştır. Araştırma modeli olarak genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplama araçları olarak, “Kişisel Bilgi Formu", “Aile Yılmazlık Ölçeği (AYÖ)” ve ‘’Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği’’ kullanılmıştır. Öncelikle değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere “Pearson momentler çarpım korelasyon katsayısı” hesaplanmıştır. Araştırmanın bulguları annelerin stres düzeyinin babalarınkinden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babanın stres düzeyinin yaşa, eğitim düzeyine, çocuğun engel türüne ve sosyo-ekonomik düzeyine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Aile yılmazlık düzeyleriyle ilgili olarak ise anne ve babanın yılmazlık düzeylerinin belirtilen değişkenlere göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Son olarak da katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar ile aile yılmazlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Özel gereksinimli çocuk, anne baba stres düzeyi, aile yılmazlık düzeyi

Name of the Thesis: Investigation of Family Stress Level and Family Resilience Levels of Parents with Children with Special Needs in Terms of Various Variables

Prepared by: Chaırı APTOUL CHALIM

ABSTRACT

This study aims to investigate the family stress and resilience levels of parents with children with special needs in terms of various variables. Within the scope of the research, it was aimed to examine whether there is a significant difference between the variables mentioned in the socio-demographic characteristics (age, gender, marital status, education level and diagnosis of the child) and family resilience status of families with special needs children. In addition, it was also investigated which variables affected the stress levels and resilience levels of family members. The relational survey model, which is one of the general survey models, was used as the research model. As data collection tools, the “Personal Information Form", “Family Resilience Scale" and "Family Stress Assessment Scale" were used. First, the “Pearson product-moment correlation coefficient” was calculated to determine the relationship between the variables. According to the results gained from the research, the stress grade of mothers is significantly higher than fathers. The findings of this research have represented that the stress grade of mothers is higher than fathers’ at a significant level. In this study, it has been discovered the stress grade of parents with special needs children does not differentiate according to age, educational level, obstacle type of the child, and socioeconomic level. In respect of family resilience grade, the family resilience grade of the mother and father has been found not to differ according to the stated variables. Finally, it has been seen that the assessment scale scores of the family stress obtained by participants and the family resilience grade do not correlate with each other.

Keywords: Child with special needs, parent stress level, family resilience level

ÖNSÖZ

Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelendiği bu araştırmada hem yazım hem de uygulama sürecinde bilgilerini, becerileri ve deneyimlerini benden esirgemeyen, her daim bana destek olan ve bana güvenip beni yönlendiren danışman hocam Doç. Dr. Zeynep AKKUŞ ÇUTUK'a çok teşekkür ederim.

Tez savunma sınavımda jüri olmayı kabul eden ve beni onurlandıran, yaptıkları eleştirileriyle tezimin daha değerli olmasını sağlayan saygıdeğer hocalarım Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ ve Dr. Öğr. Üyesi Mehmet YAVUZ'a saygılarımı ve teşekkürlerimi sunmak isterim.

Yüksek lisans süresince başta ailem olmak üzere tüm arkadaşlarıma ve bana yardımcı olan herkese teşekkür etmeyi borç bilirim.

Son olarak tez verilerinin toplama sürecinde araştırma formlarının doldurulması için büyük katkı sağlayan Edirne İl ve ilçelerinde, İstanbul il ve ilçelerinde görev yapan tüm öğretmen arkadaşlarıma ve tüm yöneticilere de teşekkür ederim.

Chairi APTOUL CHALIM

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET ..... **i**
ABSTRACT ..... **ii**
ÖNSÖZ ..... **iii**
İÇİNDEKİLER ..... **iv**
Sayfa ..... **iv**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **vii**
KISALTMALAR LİSTESİ ..... **viii**
I. BÖLÜM **1**
GİRİŞ **1**
1.1. Problem Durumu 1
1.2. Araştırmanın Amacı 3
1.3. Araştırmanın Önemi 4
1.4. Sayıltılar 5
1.5. Sınırlılıklar 5
1.6. Tanımlar 5
1.7. Aile Yılmazlığı Kavramı 6
1.8. Özürlülük ve Engellilik 8
1.9. Yetersizlik 10
II. BÖLÜM **12**
ENGELLİLİK **12**
2.1. Engellilik 12
2.1.1. Engellilik Nedir? 12
2.1.2. Engelliliğin Nedenleri 14
2.1.3. Engel Türleri 16
2.1.4.1. Zihinsel Yetersizlik Nedir? 16
2.1.4.2. Özel Öğrenme Güçlüğü Nedir? 18
2.1.4.3. Bedensel Engellilik Nedir? 21
2.1.4.4. Otizm Nedir? 23
2.1.4.5. Diğer Engel Türleri 24

2.1.4.5.1. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler 24
2.1.4.5.2. Görme Yetersizliği Olan Bireyler 26
III. BÖLÜM **28**
ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUK **28**
3.1. Aile 28
3.1.1. Ailenin İşlevi 28
3.1.2. Özel Gereksinimli Çocuk ve Aile 30
3.1.3. Ailelerin Çocuğun Engel Durumunu Öğrendikten Sonra Geçirdiği Süreçler 33
3.1.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Davranışları 35
3.1.5. Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ailelerin Stres Düzeyi 35
3.1.6. Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ailelerinin Sorunları 36
3.1.6.1. Psikolojik Sorunlar 37
3.1.6.2. Sosyal Sorunlar 38
3.1.6.3. Ekonomik Sorunlar 38
3.1.6.4. Eğitsel Sorunlar 39
3.1.6.5. Kardeş Sorunları 40
3.1.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Yapması Gereken Ek Sorumluluklar 40
3.1.8. Özel Gereksinimli Çocuğun Bakımıyla Alakadar Olan Kişilerin Kendine Vakit Bulamaması Sorunu 42
3.1.9. Özel Gereksinimli Evlada Sahip Ailelerin Evlilik Doyumu 42
3.1.9.1. Evlilik doyumu 42
3.1.9.2. Özel gereksinimli evlada sahip ailelerin evlilik doyumu 43
3.1.9.3. Özel gereksinimli evladı olan ailelerin yaşam kalitesi 43
IV. BÖLÜM **45**
YÖNTEM **45**
4.1. Araştırmanın Modeli 45
4.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 45
4.3. Veri Toplama Araçları 46
4.4. Verilerin Analizi 47
V. BÖLÜM **49**

BULGULAR **49**
TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER **55**
KAYNAKÇA **61**

TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1: Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistik Sonuçları 48
Tablo 2: Araştırmaya Katılan Bireylerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı 49
Tablo 3: Cinsiyete Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların T-Testi Sonuçları 51
Tablo 4: Eğitim Düzeyine Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 51
Tablo 5: Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 51
Tablo 6: Yaş Değişkenine Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 52
Tablo 7: Çocuğun Engel Türüne, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 52
Tablo 8: Cinsiyete Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların T-Testi Sonuçları 52
Tablo 9: Eğitim Düzeyine Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 53
Tablo 10: Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 53
Tablo 11: Yaş Değişkenine Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 53
Tablo 12: Çocuğun Engel Türüne, Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları 54
Tablo 13: Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Yılmazlık Düzeyi İle İlişkisi 54

KISALTMALAR LİSTESİ

ACHC	:	Ulusal Engelli Çocuklar Danışma Komitesi
IDEA	:	Amerikan Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitim Yasası
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü

I. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Çocuklar, ailenin hayatta kalmasının en önemli parçasıdır ve sosyolojik açıdan aile, toplumun temeli olarak kabul edilir. Günümüzde aile, toplumun temelini oluşturan ve sosyal olarak varlığını sürdüren sistemlerden biridir. Çocukların varlığı ailede önemli bir yere sahiptir ve aile toplumdaki en küçük birimdir. Aile; sevgi, saygı, koruma, güven ve yardımlaşma gibi duyguların yoğun olarak yaşandığı bir sosyal ortamdır (Ataman, 2003).

Çocuk için ailenin önemi çok büyüktür; bu nedenle ister normal ister engelli olsun, problemli veya problemsiz her çocuğun büyüyüp gelişebileceği bir aileye ihtiyacı vardır. Çocuklar genellikle annenin ve babanın ürünleridir; ebeveynlerin neslini sürdürmesi ve geleceği için bir güç olarak görülmektedir (Ataman, 2003). Burt ve Perlis'in (1999) çalışmasına göre bir ailenin en büyük kazanımlarından biri çocuklarıdır ve çocuklarının benzersiz yeteneklere sahip olmasıdır.

Tüm toplumlarda doğum en önemli olaylardan biridir; tüm sistemler gibi, aile sistemi de doğal dengesini korumaya çalışır ve dış etmenlerden etkilenmemeye çalışır; ancak çevredeki bazı faktörler ailenin dengesini bozabilir (Bitter ve Corey, 2001). Çocukların aile faaliyetlerine katılımı, ailede yeniliğe ve kişilerarası ilişkilerin değişmesine yol açabilir. Her anne ve babanın istediği şey sağlıklı bir çocuk sahibi olmaktır ancak doğacak olan bir çocuğun veya doğmuş olan bir çocuğun engelli ve özel gereksinimli olması ebeveynler ve diğer aile bireyleri üzerinde büyük bir baskı ve stres oluşturmaktadır (Bilal ve Dağ, 2005; Okanlı Ekinci, Gözüağca, Sezgin, 2004; Kazak, 1987; Hassall, Rose, McDonald, 2005).

Sağlıklı bir çocuk yetiştirme süreci bile stresliyken dezavantajlı bir çocuğun ebeveyni olmak daha da zordur. Doğan çocuğun engelli olduğunu bilmek çok karmaşık ve zor sonuçlara yol açabilir. Aile üyelerinin çocuklarının engelli olduğunu ve özel eğitime ihtiyaç duyacağını öğrenmesi, engel durumu ve engelin derecesi ne olursa olsun ebeveynler için travma yaratacak bir durumdur. Özel gereksinimli bir çocuk ailesine aşırı derecede bağımlıdır ve bu durum aile üyelerinde strese yol açmaktadır (Bilal ve Dağ, 2005)

Ebeveynler bu beklenmedik ve alışılmadık durum karşısında şaşırırlar ve kendilerini yepyeni bir yaşamın içinde bulurlar. Ebeveynler bu durumda baskı hissederler ve bu baskıya uyum sağlamakta zorlanırlar. Evlilik ve sosyal yaşamdaki rollerini yerine getirmekte zorluklarla karşılaşırlar. Ailede engelli bir çocuğun bulunması; aile üyelerinin yaşamları, duyguları ve davranışları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olacaktır. Ebeveynler normal özelliklere sahip çocukları olmasını beklerler ve gelecek için tüm umutlarını, beklentilerini ve planlarını buna göre inşa ederler; farklı özelliklere sahip çocukların doğması; ailenin sosyal ortamında, beklentilerinde, planlarında, iş hayatında ve ekonomisinde büyük değişikliklere neden olacaktır (Akçakın ve Erden, 2001).

Engelli çocuklar ailede evlat rollerini tam anlamıyla oynayamazlar ve bu durum aile içi uyum sorunlarına neden olabilir. Engellilik, bireylerin yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel farklılıklara göre gereken rolü oynayamaması olarak da tanımlanır ve aile içinde uyum sorunlarına yol açabilir (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1998).

Aile şok geçirmekte; kabul edememe ve hayal kırıklığı gibi duygular yaşamaktadır. Engelli çocukların geleceğinin belirsizliği; sosyal desteğe duyulan ihtiyaç ve gelecekteki bakım prosedürlerinin planlanmasını aileler için önemli ihtiyaçlar haline getirmektedir. Bu tür zorlu yaşam olaylarında stres düzeylerinin artması ailelerin durumla başa çıkmasını zorlaştırmakta ve işlevsiz başa çıkma stillerini kullanma olasılığını artırmaktadır (Ardıç, 2013).

Engellilik süreğen bir durumdur ve bundan dolayı aile üyeleri üzerinde sürekli bir baskı mevcuttur. Bu baskı, aile üyelerini strese sokar ve aile yılmazlık düzeyi olumsuz bir şekilde etkilenir (Ardıç, 2013). Bu araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin stres düzeylerinin ve aile yılmazlık düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Böylece hangi değişkenlerin ailenin stres düzeyine ve aile yılmazlık düzeyine etki ettiği tespit edilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Ebeveynlerin stres düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
2. Ebeveynlerin stres düzeyleri eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Ebeveynlerin stres düzeyleri sosyoekonomik farklılıklar açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
4. Ebeveynlerin stres düzeyleri yaş değişkeni açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
5. Ebeveynlerin stres düzeyleri çocuklarının engel düzeyine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
6. Ebeveynlerin yılmazlık düzeyi cinsiyet değişkeni açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
7. Ebeveynlerin yılmazlık düzeyi eğitimlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
8. Ebeveynlerin yılmazlık düzeyi sosyoekonomik değişkenler açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
9. Ebeveynlerin yılmazlık düzeyi yaşa göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

10. Ebeveynlerin yılmazlık düzeyi çocuklarının engel türüne göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
11. Ebeveynlerin stres düzeyleri ile aile yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Toplumun en küçük birimini aile oluşturur; bu birimin içinde bulunan en önemli varlık da çocuktur. Ailenin içerisinde bulunan çocuk anne-babanın bir ürünü ve ailenin neslini devam ettirecek güç olarak görülmektedir. Her aile çocuklarının sağlıklı doğmasını ve sağlıklı bir çocuk gibi bağımsız şekilde hayatını sürdürmesini ister. Fakat aileye katılacak olan ya da katılmış olan çocuğun özel gereksinimli olması gerek ebeveynler gerekse ailenin çevresi için stres yaratan bir durumdur. Ailede engelli bir çocuğun olması aileyi oluşturan bireyleri gerek sosyoekonomik gerekse psikolojik açıdan zor durumda bırakabilir (Ataman, 2003).

Çocuğun gelişiminde ailenin rolü çok önemlidir; çocuğun eğitimi ailede başlar. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip ailenin; aile ilişkileri, anne-babanın psikolojik durumu ilk ve en çok çocuğu etkileyecektir. Aile üyeleri özel gereksinimli çocuklarını kabullenemediklerinde, çocuğun eğitim ve sosyal yaşamında gerilemeler meydana gelebilir. Özel gereksinimli çocuklarını reddeden aile üyelerinin çocuklarına yardımcı olması oldukça zorlaşabilir; böyle durumlarda aile üyelerinin strese kapılmaları çok olasıdır. Aile üyelerinin yaşadıkları psikolojik sorunlar özel gereksinimli çocuklarına doğrudan etki edecektir (Yıldız, 2009).

Bu araştırma sonucunda aile üyelerinin yaşadıkları stres düzeyleri belirlenerek, aile üyelerinin gereksinimleri doğrultusunda psikolojik veya ekonomik olarak destek olunması sağlanabilecektir. Literatürde bu konu hakkında yapılan çalışmaların az olması bu araştırmayı önemli kılmaktadır. Aile üyelerinin stres düzeyleri ve aile yılmazlık düzeylerinin hangi değişkenlerden daha fazla etkilendiğini bularak, aile eğitim programlarının önemi ortaya çıkartılabilir ve özel

gereksinimli çocuğa eğitim verecek öğretmenin aile ile daha olumlu ilişkiler kurması sağlanabilir.

1.4. Sayıltılar

Araştırmaya katılan aile üyeleri çalışma kapsamında bulunan ölçeklere samimi ve gerçekçi bir şekilde cevap vermişlerdir. Araştırmada, rehberlik ve araştırma merkezlerinde eğitsel ve tıbbı raporları bulunan çocukların tanıları doğru kabul edilmiştir.

1.5. Sınırlılıklar

Ailelerin aile stresi düzeyine ilişkin veriler Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Ailelerin aile yılmazlık düzeyine ilişkin veriler Aile Yılmazlık Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Araştırmanın verileri 2020-2021 yılları arasında Edirne, İstanbul, Lüleburgaz, Kırklareli illerinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ve özel eğitim okullarında eğitim gören özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin beyan ettikleri veriler ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Stres: İnsanları tehdit eden ve ezen durumlara verilen fiziksel ve psikolojik tepkidir (Gümüştekin-Öztemiz, 2005).

Yılmazlık: Zorlu olaylarla etkili bir şekilde başa çıkıp yeni durum içinde başarı sağlayabilmektir.

1.7. Aile Yılmazlığı Kavramı

"Aile" toplumun çekirdeğini oluşturan yegâne kurumdur; bu kurum karı ve kocanın yasal teyit altında yaşamlarının her alanını birleştirdiklerinin de ilanıdır. Hayatlarını ev yaşantısı, ekonomi, sosyal ve cinsel ihtiyaçlar bağlamında birleştiren erkek ve kadın çoğu zaman evlilik kurumuna beraber çocuk sahibi olma ve yetiştirme vasfını da üstlenirler. "Yılmazlık", olağan rutinlerin dışında veya içerisinde üstesinden gelinmesi için çaba gerektiren bir durumla karşılaşıldığı zaman bu durumla başa çıkma kabiliyetine verilen isimdir. Yılmazlık aynı zamanda ortaya çıkan negatif durum pozitif anlamda uyum gösterme olarak da tanımlanabilir. "Aile Yılmazlığı" ise en basit hali ile aile kurumunun, özellikle karı-koca veya anne-baba rolünde bulunan bireylerin aileyi tümden ilgilendiren durumlar karşısında pozitif uyum gösterme becerisi olarak tanımlanır (Aydın, 2018).

Aile yılmazlığı, ailenin fonksiyonel kalabilmesi için elzem olan dinamiklerdendir ister geçici ister kalıcı olsun aile içi veya aileyi ilgilendiren diğer krizler ailenin yılmazlığı ile en olumlu şekilde sonuçlandırılır. Kriz her aile için kaçınılmazdır; tüm fonksiyonları eksiksiz olarak işleyen aileler bile zaman zaman iç dengelerinin sarsılmasına neden olan kriz durumları ile sınanırlar. Aile bireylerinden birisinin kalıcı bir rahatsızlığının ortaya çıkması, birinin vefatı veya savaş benzeri bir nedenle tüm ailenin zorunlu bir şekilde göç etmesi aile düzeyini sınayan krizlere örnek olarak verilebilir. Ailelerin yılmazlık düzeyleri ne kadar yüksek ise istenmeyen bu tarz krizler ile baş etmeleri o kadar kolay olur ve üstesinden gelinen her kriz aile bağlarını daha da güçlendirir ve aileyi daha da yalnızlaştırır (Aydın, 2018).

Toplumun en küçük yapısı olan ailenin en önemli işlevlerinden birisi de yeni bireyleri dünyaya getirmek ve topluma kazandırmaktır. Evlilik bağı ile bir araya gelen anne ve baba için çocuklar nesillerini devam ettirmelerinin yegâne yoludur.

Her anne-baba tabii olarak nesillerini en sağlıklı şekilde devam ettirmek isterler. Sağlıklı olarak doğması ve aileye katılması umutla beklenen bir çocuğun akranlarından farklı olarak, kalıcı bir şekilde özel gereksinimlere ihtiyaç duyarak doğması her aile için büyük bir krizdir. Bu krizin boyutu aileye yeni katılan çocuğun engellilik ve bu engelliliğe paralel olarak ihtiyaç duyduğu özel gereksinim miktarı ile doğru orantılıdır. Özel ihtiyaçları olan bir çocuğun aileye katılması ailenin yılmazlık düzeyi için büyük bir sınavdır (Hassamancıoğlu, Akın, Yoldaş, & Şahin, 2020).

Literatürde bulunan çalışmaların pek çoğu özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin çocuklarının durumunu kabullenmelerinin aile yılmazlık düzeylerini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Ailenin yılmazlık düzeyi ne kadar yüksekse çocuğun engelli olmasının yarattığı kriz ile başa çıkması da o kadar kolaylaşmaktadır. Çocuğun engelli olması aile için zaten başlı başına bir kriz ve sınavken, bu engellilik durumu bir de ebeveynlere sosyal yaşantıları, kendilerine ayırdıkları zaman ve ekonomi gibi pek çok diğer yönden de sıkıntılar yaşatmaktadır. Ailenin yılmazlık düzeyi çocuğun engellilik durumunun yarattığı bütün bu sıkıntılarla baş etme bağlamında önemlidir (Hassamancıoğlu ve diğ., 2020).

Yılmazlık ve aile yılmazlığı literatürde: "*Yılmazlık (resilience), bireyin zor veya aniden oluşan yaşam koşullarıyla başa çıkma yollarını bulmasıdır… Aile yılmazlığı ise ailenin, yaşamın zor şartları ve problemlerinin üstesinden gelebilme ve yeniden dengeli duruma dönme yeteneğidir…"* olarak geçmektedir. Yılmazlık ve daha spesifik hali ile aile yılmazlığı yalnızca sorunların çözümü bağlamında değil aynı zamanda diğer konularda da faydalıdır; "*Yılmazlık düzeyi yüksek olan ebeveynler daha az depresif davranışlar sergilemekte, evliliklerinde daha mutlu olmakta… ve yetersizliği olan çocuklarını daha kolay kabullenmektedirler…"* (Yavuz- Gümüşkaya, 2021).

1.8. Özürlülük ve Engellilik

Türk dil kurumu resmî sitesinde yer alan tanıma göre Engellilik: *"engeli olan, vücudunda eksik veya kusuru bulunan kişi"* olarak tanımlanmıştır. "Dünya Sağlık Örgütü"nün (DSÖ), 2011 yılında yayınladığı, engelli bireyleri konu alan rapora göre tüm dünyada on sekiz yaşını doldurmuş yetişkin nüfusta engellilik oranı %15'in üzerindedir. Aynı rapor engelli bireylerin genel sağlıklarının, engelli olmayan bireylere göre bozulmaya daha yatkın olduğunu ortaya koymuştur. Engelli bireylerin sağlıklarının bozulmaya daha yatkın olmasının yanı sıra sağlık hizmetlerine erişimleri de engelsiz bireylere göre daha kısıtlıdır. Tüm nüfustaki engellilik oranı ülkemizde %12 civarındadır (İnan, Peker, Tekiner, Ak, & Dağlı, 2013).

Dünya Sağlık örgütü engelliliğe sağlıksal açıdan bazı tanımlamalar getirmiştir;

- Noksanlık: *"Bu tanım organ düzeyindeki bozuklukları ifade eder, hastalığın belirti ve bulgularını içerir."*
- Özürlülük: Bir insanın fiziksel veya psikolojik bir engeli dolayısıyla bir işi yapabilme yeteneğinin kısmen veya tamamen kaybolması durumudur. Bireysel düzeyde gerçekleşen fiziksel ve zihinsel yeti kayıpları özürlülük olarak değerlendirilebilir.
- Maluliyet: Bir bireyin yaşı, cinsiyeti, sosyal ve kültürel çevresine göre yerine getirmesi beklenen bir işi noksanlık veya sakatlıktan kaynaklı olarak yerine getirememesi veya dezavantajlı bir biçimde yerine getirebilmesi durumudur (İnan ve diğ., 2013).

Ülkemizde ise 2005 kabul tarihli 5378 sayılı kanuna göre: *"...engelli doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma,*

bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi olarak tanımlanmaktadır…" (İnan ve diğ., 2013).

Engellilik kavramına literatürde farklı modellerle yaklaşılmaktadır: "Ahlaki model", engelliliğin kendisi kadar eskidir ve insanların kusurlarına ilk toplumsal yaklaşımdır. Bu modele göre engelli ve özürlü bireyler işledikleri suçların cezasını çeken günahkarlardır ve bu model ışığında bu bireylerin toplumdan dışlanmaları ve uzaklaştırılmaları teşvik edilir. "Medikal Model", engelliliğe yaklaşım bağlamında zaman içerisinde ortaya çıkan ikinci modeldir. Bu model engelliliği tıbbi bir perspektiften yaklaşarak hastalık olarak açıklar. "Sosyal Model", engelli bireylerin bir sorunun kaynağı olduğuna dalalet edebilecek her türlü yaklaşımın ve fikrin karşısındadır. Sosyal modele göre engelli kişiler problem değildir, asıl sorun engelsiz bireylerin ihtiyaç ve yönelimlerine göre düzenlenmiş dünya ve şartlardır. Sosyal model, medikal modelin karşısındaki en güçlü anti tezdir. "Kültürel model"e göre engelli bireyler aynı veya benzer sorunlarla mücadele etme gereksinimi olan özgün bir grubun içerisindedir (İnan ve diğ., 2013).

Engellilik ve özürlülükle ilgili ilk adımların ve haklar ile ilgili söylemlerin yetmişli yıllarda İngiltere'de yapıldığı bilinmektedir. Özellikle yaşlı nüfusun da medikal alanda yaşanan gelişimlere paralel olarak artmasıyla günümüz dünyasında her on yetişkin bireyden birinin engelli veya en az bir tane kronik hastalıkla mücadele ettiği bilinmektedir. Sadece özürlüler ve engelliler bazında yaklaşıldığında ise Avrupa'da elli milyon, tüm dünyada ise yarım milyar dolayında engelli birey olduğu tahmin edilmektedir. Medikal model akla ve mantığa uygun bir şekilde özürlülük kavramına yaklaşmaya çalışıp, özürlülüğü bir hastalık olarak değerlendirmektedir. Medikal yaklaşım içeriğinde hiçbir yanlışı barındırmıyor olsa da günümüz toplumunda git gide artan özürlü nüfusu için bu yaklaşım yetersiz kalmaktadır (Burcu, 2006).

Özürlülük erken yaşlarda genellikle genetik, doğum öncesi ve doğum sırası komplikasyonların bir sonucu iken ileri yaşlarda daha çok kazaların sonucu olarak

gelişir. Özürlülük hakkındaki farkındalık dünya çapında git gide artmaktadır ancak toplumsal yaşama uyum sağlamak özürlü bireyler için hala çok güçtür. Türkiye Cumhuriyeti kanunlarına göre bir vatandaş, özürlülük derecesi %40'ın üzerinde olmadığı sürece devletten hiçbir özel hak elde edememektedirler. Daha yüksek oranlarda özürlülüğe sahip olan bireyler ise rahatsızlıklarının derecesine göre hak elde etmektedirler (Evlice, Demir, Aslan, Bozdemir, Demirkiran, Ünal, Biçakcı, 2014)

1.9. Yetersizlik

"Yetersizlik" hissiyatı psikoloji ve tıp gibi pek çok akademik alanın odağında olan bir çalışma konusudur. Bazı yaklaşımlar bu duyguyu çocukluk ve gençlik yıllarında başarılı olma yolunda atılan adımların yegâne tetikleyicisi olarak görmektedir. Yetersizlik hisseden bireylerin en önemli özelliği çevrelerinden sevgi ve saygı görmediklerini ve görmeyeceklerini düşünmeleridir. Sevilmeyeceğini ve sayılmayacağını düşünen bireylerin kendilerini çevrelerinden soyutlamaları ve izole etmeleri çok olasıdır (Çimşir-Akdoğan, 2019).

Yetersizlik duygusu başarıya ilerleme yolunda bir kamçı olarak görülse de tam tersine etki göstermeye de yatkın bir duygudur. Yetersizlik hissi bireyleri pek çok şeyi yapmaktan alı koyabilmektedir. Yetersizlik hissiyatının pek çok tetikleyicisi vardır: Yetersizlik hissi bazen kişinin kendisinden değil başkalarının düşünce yapısına yaptığı etki sonucu ortaya çıkmaktadır. İnsanların yetenekleri ve yatkınlıkları birbirinden farklıdır; kişinin yatkınlığı olmadığı bir alanda başarısız olması yetersiz hissetmesine ve becerisinin yüksek olduğu alanlarda da yetersizlik çekmesi ve başarısız olmasına sebep olabilir. Mizaç olarak kendisini başkalarıyla kıyaslama eğiliminde olan insanların yetersizlik duygusu hissetmeye daha yatkın oldukları da bilinmektedir. Mükemmeliyetçi bir karakter yapısına sahip olmak da yetersizlik hissiyatının en büyük tetikleyicisi olarak görülmektedir; yapılan işlerdeki ufak tefek eksiklikler bu insanlarda yetersizlik hissine sebebiyet verir (https://psikologmerkezi.com/blog/yetersizlik-hissi).

Yetersizlik hisseden bireyler kendilerini daha değersiz hissederler, özgüven ve özsaygı problemleri yaşarlar, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklara daha yatkın olurlar ve sosyal ortamlardan kaçma eğilimi içerisinde olurlar. Yetersizlik hisseden bireylerin geç kalmadan uzman desteği almaları çok önemlidir (https://psikologmerkezi.com/blog/yetersizlik-hissi).

II. BÖLÜM

ENGELLİLİK

2.1. Engellilik

Bu bölümde engelliğin ne olduğu, tarihçesi, nedenleri ve engel türleri açıklanacaktır.

2.1.1. Engellilik Nedir?

Engellilik insanlığın bir parçasıdır; hemen hemen her insan hayatının belirli bir döneminde kalıcı veya geçici olarak engellilikle karşı karşıya kalmaktadır. Engellilik, bireyin yaralanma veya bir hastalık nedeniyle hareketinin veya duyularının kısıtlanmasıdır. Engellilik doğuştan olabileceği gibi bir hastalık veya kazadan kaynaklanabilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün, "Uluslararası İşlevler, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması"na göre engellilik terimi engellilik durumunu tanımlamak için kullanılır.

DSÖ engelliliği, hastalık sonuçlarına göre tanımlamış, kategorize etmiştir ve sağlığa odaklanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' ünün yaptığı tanımlamaya göre engellilik çeşitleri arasında;

Noksanlık (Impairment): Sağlık açısından 'noksanlık'; zihinsel veya fiziksel bir yapı veya işlevin geçici veya kalıcı olabilen kaybı veya anormalliğini ifade eder. Bu tanımlama, hastalığın belirti ve semptomları da dahil olmak üzere organ düzeyindeki hastalıkları ifade eder (WHO, 1980).

Engellilik (Disability): Belirli bir işi yapma yeteneğinin kaybı veya sınırlı olmasını ifade eder. Bu yetenek sağlıklı bir bireyin normalde sahip olduğu bir yetenektir. Bu tanımlama, bireyin fiziksel ve zihinsel düzeyini ifade etmektedir (WHO, 1980)

Maluliyet (Handicap): Eksiklik veya engellilik nedeniyle dezavantajlı durumda olan kişinin yaşı, cinsiyeti, sosyal ve kültürel durumu için normal kabul edilen faaliyetleri gerçekleştirme yeteneğini engelleyen ve kısıtlayan bir durum olarak ifade edilir (WHO, 1980).

Türkiye'de 2005 yılında kabul edilen 5378 sayılı "Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanun"a göre engelli bireyler: herhangi bir nedenle fiziksel, zihinsel, ruhsal, duyusal ve sosyal becerilerini kaybetmiş; sosyal hayata uyum sağlamada ve günlük ihtiyaçlarını karşılamada güçlük çeken; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiler olarak tanımlanmıştır (Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, Yayın No:43, Ankara, T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre dünya üzerinde 1 milyar (dünya nüfusunun %15'i) insan engellilik türlerinden ve formlarından en az birine sahip ve bu sayı giderek artmaktadır. Engellilik durumu insanın sağlığıyla ilişkilidir ve insanın sağlığını etkilemektedir. Engel türlerinden herhangi birine sahip olan bireyler sağlık açısından daha hassastırlar. Eğitim ve iş olanakları engeli olmayan bireylere göre daha kısıtlıdır. Genellikle engelli bireyler sahip oldukları engelden dolayı sağlık kuruluşlarından ve sağlık servislerinden yeteri kadar yararlanamamaktadır. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki engelli bireylerin yarısı sağlık servislerinden maddi durumlarından dolayı gerekli ölçüde yararlanamamaktadır. Dört engelliden yalnızca biri yardım alabilmektedir (WHO, 2011).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2011 yılında yaptığı nüfus ve konut araştırmasına göre; konuşma, görme, işitme, yaşın gerektirdiği ölçüde öğrenme,

hatırlama, dikkatini toplama ve dört işlem yapma gibi becerileri yapmakta zorlanan veya hiç yapamayan birey sayısı beş milyondan biraz azdır. Bu verilere göre toplam nüfusun %6,6 'sının en az bir engelinin olduğu belirlenmiştir. 1950 yılından bu yana ülkemizde engellilere yönelik eğitim hizmetleri Millî Eğitim Bakanlığı'nın sorumluluğu altındadır. Türkiye'nin engellilerin eğitimi için çıkardığı ilk yasa olan 'Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar' hakkında 1983 yılında 2916 sayılı kanun yürürlüğe girdi. 1992 yılında Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kurulması ile engellilere yönelik eğitim hizmetleri daha kapsamlı hale gelmiştir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde 'engelli' terimi yerine pek çok kelime kullanılmıştır. Özel gereksinimli birey, özel eğitime ihtiyaç duyan kişi, yetersizliğe sahip olan birey, dezavantajlı birey bu terimlerden bazılarıdır. Bu araştırma kapsamında "özel gereksinimli birey" kullanılacaktır.

2.1.2. Engelliliğin Nedenleri

Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olmak üzere engelliliğe neden olan faktörler üç başlığa ayrılabilir.

Doğum Öncesi Nedenler: UNICEF'in 2009 yılında hazırladığı bir rapora göre; gebelik ve doğum sırasında yaşanan komplikasyonlara bağlı olarak kadınların ölüm riski, az gelişmiş ülkelerde gelişmiş ülkelerinkinden üç yüz kat fazladır. Her yıl dünya çapında bir milyondan fazla kadın hamilelik ve doğum komplikasyonları nedeniyle ölmektedir. Bunların yetmiş binini on beş-on dokuz yaş arası ergenlik döneminde bulunan kızlar oluşturmaktadır. Az gelişmiş ülkelerde ve gelişmekte olan ülkelerde anne kaynaklı ölüm riski yetmiş altı kişide bir iken, gelişmiş ülkelerde bu oran her sekiz bin kişide birdir (UNİCEF, 2009).

Hamilelik öncesi anne ile ilgili duruma bakıldığında; en büyük risk grubunu on sekiz yaşın altındakiler (ergenler) veya otuz beş yaşın üzerinde olanlar

oluşturmaktadır. Yaş etkeninin yanı sıra gebelik öncesi şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp hastalığı, uyuşturucu-alkol bağımlılığı, obezite ve bazı genetik durumlar gebelikte fetüsün sağlığını ve gelişimini olumsuz etkileyen durumlara neden olabilir. Buna ek olarak enzim eksikliği, maruz kalınan gıda veya madde tarafından zehirlenme, Rubella, menenjit, toksoplazma, bakteriyel ve viral enfeksiyonlar gebelikte fetüste ve yeni doğanda birden fazla özürlülüğe neden olabilir. Radyasyona maruz kalma, X-ışınları, sigara, alkol ve uyuşturucu, solunum yolu hastalıkları fetüsün gelişimini olumsuz etkileyebilir (Önder, 2006).

Doğum öncesi engellilik nedenlerinden biri de kan uyuşmazlığıdır. Anne Rh negatif baba Rh pozitif ise, bebeğin kanı Rh pozitif olabilir ki bu baskın bir özelliktir. Annenin negatif ve bebeğin pozitif olması kan uyuşmazlığına neden olur ve bu durumda bebeğin beyin hücreleri etkilenebilir. Bu nedenle, Rh negaif olan her anne, hamileliğin başında anti-Rh antikorları için test edilmelidir (İndirekt Coombs Testi). Genetik sorunlar, daha yüksek oranda zihinsel engelliliğe yol açar. Bunların arasında kromozom bozukluğu olan “Down Sendromu” en yaygın olanıdır (Önder, 2006).

Doğum Sırasındaki Nedenler: Bebeğin doğum sırasında yeterli oksijen alamaması beyin hücrelerine zarar verebilir. Oksijen yetersizliğinden kaynaklı olarak Serebral Palsi, epilepsi ve zihinsel engellilik meydana gelebilir. Buna ek olarak prematüre doğum da engelliliğe yol açabilir. Bebeğin beklenen süreden önce ve gelişimi tamamlanmadan doğması bebeğin zihinsel gelişimine olumsuz etkide bulunabilir. Erken doğumun başlıca nedenleri; yetersiz beslenme, yoksulluk, sigara ve hamile olan annelerin genetik faktörleridir. Bu faktörler bebeğin zihinsel ve fiziksel olarak yetersiz doğmasına yol açabilir (Baykan, 2000).

Doğum Sonrasındaki Nedenler: Doğum sonrasında yaşanabilecek oksijen yetmezliği bebeğin durumunu etkileyebilir. Kan akışının azalmasına bağlı hücre ve doku ölümü gibi durumlar ciddi zekâ geriliğine, kaçınılmaz nöbetlere ve kasılmalara neden olabilir. Erken doğumla dünyaya gözlerini açan bebeklerin %50’sinde solunum yetmezliği görülebilmektedir. Bu durum bebeğin sık sık hastalanmasına,

bulaşıcı hastalıklara dayanıksız olmasına ve yüksek ateş geçirmesine sebep olabilmektedir (Baykan, 2000).

Hastalıklar engellerin başlıca sebeplerindendir; yaygın çocuk hastalıkları, solunum yolu hastalıkları (kapalı alanlarda çok uzun süre yaşamaktan kaynaklanabilir), ve diyabet bunlar arasındadır. Bu tür hastalıklar çocukların gelişimini etkilemektedir. Ayrıca doğum sonrasında çocuğun gelişimini etkileyen bir diğer sebep ekonomik yetersizliktir; yoksulluk, annenin eğitim seviyesi, ebeveynlerin akıl sağlığı, ebeveynlik tarzı, aile büyüklüğü, kültür, ırk, motivasyon ve fırsat bir çocuğun büyümesini nihai olarak etkileyen faktörlerdir (Susuoğlu, 2009).

Çevresel faktörler de doğum sonrasında çocuğun gelişimini etkileyebilir. Çocuğun doğum sonrasında kimyasal maddelere maruz kalması ve bu kimyasal maddelerden uzak tutulamaması çocuğun zihinsel gelişiminde yetersizliklere neden olabilmektedir. Kimyasal bileşikler gelişim açısından yüksek risk içermektedir. Gelişmeye devam eden teknoloji ve endüstriyel yenilikler bu bağlamda küresel bir sorun olarak görülmektedir. Teknolojik ve endüstriyel gelişimlerin sonucunda ortaya çıkan kimyasal bileşikler çocukların zihinsel ve fiziksel olarak gelişiminde geriliklere neden olabilmektedir (Susuoğlu, 2009).

2.1.3. Engel Türleri

2.1.4.1. Zihinsel Yetersizlik Nedir?

Özel eğitim terimi genellikle zihinsel engelli bireyleri çağrıştırır. Tarihsel süreçte zihinsel engelli çocuklar için ilk özel sınıf 1896'da açılmıştır (Heward, 2006). Grossman, zihinsel yetersizliği; gelişim döneminde, genel zihinsel işlevin normal ve uyumsuz davranıştan önemli ölçüde düşük olduğu bir durum olarak tanımlamıştır (Eripek, 2005; Turnbull, Turnbull, Shank, Smith, Leal, 2002).

Zihin engeli (ZE); 22 yaşından önce ortaya çıkan hem zihinsel işlevlerde hem de uyumsal davranışlarda önemli sınırlamalarla karakterize edilen bir durumdur (Schalock, Luckasson, Tassé, 2021). Zihinsel Yetersizlik dört gruba ayrılmıştır:

- Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Kişinin, temel okuryazarlık ve sayma becerilerini edinirken gecikmesi durumudur. Özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine olan talepleri sınırlı düzeydedir.
- Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Kişilerin belirli zaman içerisinde tutarlı yardım ihtiyaçları bulunmaktadır. Bireyin dil gelişiminde, sosyal, duygusal ve davranışsal problem çözme ve temel okuryazarlık becerilerinde gecikme vardır.
- Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireylerin uzun süreli ve belirli ortamlarda yardıma ihtiyaçları bulunmaktadır. Kişisel bakım becerilerini öğrenmede gecikme bulunur. Hayatın her alanında, sürekli ve derinlemesine özel eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyarlar.
- Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireylerin yaşam boyu desteğe ve eğitime ihtiyaçları vardır. Birden fazla yetersizlik olabilir, yoğun ve sürekli yardım ve bakıma muhtaçtırlar. Uygun eğitim alabilirlerse, motor becerileri, öz bakım ve konuşma becerileri gelişebilir. Çok yakın gözetim ve koruma altında basit görevleri tamamlayabilirler (Hallahan ve Kauffman, 2003).

Zihinsel engelli çocukların bilişsel işlevi, normal olarak gelişmiş akranlarının %97'sinin gerisindedir. Bazı kaynaklar, öğrenci nüfusu içindeki zihinsel engelli öğrencilerin oranının yaklaşık %3 olduğuna öne sürmektedir Zihinsel yetersizlik; doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrasına bağlı nedenlerle gelişebilir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerin eğitiminde uygulamalı davranış analizi ilkeleri göz önüne alınmaktadır. Bu bireylerin eğitim programlarında yer alan becerilerin işlevsel olmasının onların toplumsal yaşama katılımını kolaylaştıracağı savunulmaktadır (Smith, 1995).

Genellikle zihinsel engelli çocukların akademik, psiko-motor ve dil becerilerinde yetersizlikleri olur. Normal gelişim gösteren çocuklar gibi konuşmayı öğrenebilirler ancak zihinsel engellilik nedeniyle dil gelişimleri gecikir ve başka dil engelleriyle karşılaşırlar. Bu çocukların dikkat süresi kısadır ve dikkatleri dağınıktır. Ayrıca sosyal beceri alanında zorluklarla karşılaşabilir ve başkalarıyla ilişki ve arkadaşlık kurmada güçlük çekebilirler. Öğrenmeleri daha yavaş ve zor olsa da birçok beceriyi tıpkı akranları gibi eğitim yoluyla öğrenebilirler (Orhan, 2004; Çiftçi, 2007).

Hafif zihinsel engelli çocuklar eğitim yoluyla normal akranları kadar öğrenme becerisi edinebilirken; orta derecede zihinsel engelli çocuklar akademik becerileri öğrenemese de sosyal uyum, pratik iletişim ve öz bakım gibi günlük yaşam için gerekli becerileri öğrenebilirler. Ağır zihinsel engelli çocukların yaşamları boyunca sürekli bakıma ve yardıma ihtiyacı vardır (Swansom, 2002; Akdemir, 2006).

Zihinsel engelli çocukların gelişim düzeyi normal çocuklardan farklı olsa da gelişimsel ihtiyaçları normal çocuklarınkinden farklı değildir. Bu çocuklar da yemek, içmek, sevilmek, başarılı olmak, kabul edilmek ve toplumun her bir üyesi gibi yaşamak isterler (Swansom, 2002).

2.1.4.2. Özel Öğrenme Güçlüğü Nedir?

Samuel Kirk, 1975 yılında zekâ işlevi bakımından ‘normal’ görünen fakat akademik alanlarda bazı güçlükler yaşayan bireyler grubunu tanımlamak için bir veli toplantısında ‘öğrenme güçlüğü’ terimini ortaya atmıştır (Mastropieri ve Scruggs, 2004; Heward, 2006). Kirk’e göre (1975) özel öğrenme güçlüğü: duygusal veya davranışsal bozukluktan kaynaklanan; bireyin dil ve konuşma, okuma, yazma, matematik ve diğer okul becerilerinden birinin ya da birkaçının gelişiminde bozukluk, gecikme veya gerilik olması durumudur. Kirk yaptığı bu tanımlamada yaş

sınırı koymamış ve öğrenme güçlüğünün nedenleri olarak işlevsel bozuklukları ve duygusal bozuklukları göstermiştir.

Günümüzde özel öğrenme güçlüğü hakkında pek çok tanıma ulaşılabilmektedir. "Ulusal Engelli Çocuklar Danışma Komitesi"ne göre (ACHC) göre özel öğrenme güçlüğü; bireylerin işitme, düşünme, anlama, yazılı ve konuşma dili kullanma gibi bir veya daha fazla temel öğrenme sürecinde yaşadıkları bir bozukluk olarak tanımlanmıştır (Silver, 1993).

MEB (2000)'in yaptığı açıklamaya göre özel öğrenme güçlüğü; yazılı veya sözlü dili anlamak ve kullanmada, matematik işlemleri, kişisel eğitim performansı ve sosyal aktiviteleri (dinleme, konuşma, okuma, yazma, heceleme, konsantre olma) gerçekleştirememe nedeniyle bir veya daha fazla bilgi edinme sürecinde görülen yetersizliktir.

Özel öğrenme güçlüğü; kişinin okuma, okuma-anlama, dinleme, temel matematik becerileri, cebirsel ifade ve yazma becerilerinde güçlük çektiğini gösteren bir yetersizliktir. Bu çocuklarda hiperaktivite ve dikkat eksikliği gibi sorunlar da görülmektedir (Silver, 1993).

Özel öğrenme güçlüğü bulunan çocuklarda okul başarısızlığı görülmektedir. Çevrelerinde yetersiz oldukları da düşünülebilir. Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar akademik başarısızlığın yanı sıra diğer becerilerde de başarısız olduklarına inanırlar ve genellikle bu olumsuz durumu her türlü alana genellemektedirler. Bu durum özel öğrenme güçlüğü görülen çocukların benlik saygısını ve kendilerine olan güvenlerini azaltacaktır (Undheim,ve Sund, 2008).

Öğrenme güçlüğünün kesin nedeni bilinmemektedir fakat genellikle beynin işlevselliğinden kaynaklandığına inanılmaktadır. Öğrenme güçlüğüne en çok atfedilen dört neden şunlardır (Mastropieri ve Scruggs, 2004; Heward, 2006). organik, genetik, çevresel faktörler ve biyokimyasal bozukluklar. Organik faktörler,

beynin gelişimi esnasındaki farklılıklardan kaynaklanabilir. Genetik faktörler, kalıtsal kanıtları içermektedir. Doğum öncesi veya doğum sonrası kötü beslenme, sigara, alkol ve uyuşturucu gibi çevresel faktörlerin de özel öğrenme güçlüğüne neden olduğunu düşünülmektedir (Hallahan, Kauffman ve Lloyd, 1999). Buna ek olarak boyalı yiyecekler, tatlandırıcılar ve vitamin eksiklikleri gibi biyokimyasal faktörlerin öğrenme güçlüğüne ve hiperaktiviteye yol açabileceği düşünülmektedir (Cott, 1972; Feingold, 1975).

Özel öğrenme güçlüğü çeken çocukların her biri kendisine özgü bir şekilde öğrenmektedir. Örneğin, bir kişi hem okuma hem de yazma becerilerinde yetersizken diğer kişi yalnızca matematikte yetersiz olabilir. Genellikle özel öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuklar okuma, yazma, matematik, dil ve psikososyal becerilerde zorluklar yaşamaktadır. DSM-V (2013) öğrenme güçlüğünü üç gruba ayırmıştır; disleksi, disgrafi ve diskalkuli (Nation ve Snowling, 1999).

DSM-V'ye göre disleksi: ses ve kelime karmaşası; harfleri doğru yoldan ziyade zıt açıdan algılama; kelimelerin okuma süresi ve doğruluğu ile alakalı problemler; okuma düzeyi, akıcılığı ve okuduğunu anlamada zorluk olarak ortaya çıkan bir hastalık olarak belirtilmektedir. Bu terim, ortalama zekâ ve bireysel eğitime rağmen yavaş okumayı ifade eder. Disleksi, okul çağındaki çocukların %10'unda görülür ve yaşa bağlı olarak çocukların %4 ila %7'sinin 18 ila 24 ay arasında okumayı öğrenmelerinde gecikme beklenmektedir (Nation ve Snowling, 1999).

Disgrafi, yazı yazarken ortaya çıkan bir yetersizliktir; kişinin zekâsı ve aldığı eğitime rağmen kendisinden beklenen yazma yeteneğinin geri olması disgrafi olarak tanımlanmaktadır. DSM-V'ye göre disgrafi kelime veya harflerin ifade edilmesinde, ifade düzeninde ve anlatımında sorunların yaşandığı bir yetersizliktir. Harfleri yanlış veya yavaş yazma gibi hatalar, belirli harf ve sayıların karıştırılması şeklinde gözlemlenebilir. Disgrafisi bulunan kişilerde kalem tutmanın farklı yolları vardır; yazı ve grafik boyutunu ayarlamada güçlük çekerler (Tuğ, 2011).

Diskalkuli; kişinin zekasına ve aldığı eğitime rağmen matematik ile ilgili konularda çektiği zorluktur. DSM-V' e göre diskalkuli sayı algısı ve akıcı hesaplama yönünde bozukluklardır. Diskalkulisi olan çocuklar, matematik problemlerini çözmek için akranlarıyla benzer stratejiler kullansalar da problem çözme hızları ve becerileri farklıdır. Diskalkuli olan çocuklar; sayıları yanlış okuma, basit toplama ve çıkarma işlemlerini gerçekleştirememe, matematiksel terim ve sembolleri anlayamama, matematiğe özgü kuralları hatırlayamama ve ezberleyememe gibi zorluklar çekmektedirler (Deary, Graham, Maran, 1992).

Özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan çocuklar belirtilen alanlarda zorluk çekmektedir. Bu nedenle öğrenme güçlüğü olan çocuklar için eğitim programları iyi bir şekilde hazırlanarak uygulanmalıdır. Fiziksel ortamın çocuğa uygun bir şekilde hazırlanması, öğretim materyallerinin iyi kullanılması, açık yönergeler verilmesi; yönergelerin ulaşılabilir olması ve müfredata dayalı öğretim yöntemleri seçilerek eğitim verilmesi önemlidir.

2.1.4.3. Bedensel Engellilik Nedir?

Literatürde bedensel engellilik; doğuştan gelen herhangi bir hastalıktan veya sonradan ortaya çıkan bir hastalıktan kaynaklanan sakatlığı ifade eder. Kemiklerin, kasların ve sinir sistemi işlevlerinin yetersiz kalması ve bunun sonucunda oluşan yetersizlikler olarak tanımlanmıştır (Kırlıoğlu, 2015). Heward'e (2006) göre bedensel yetersizlik: iskelet sisteminin (kaslar, kemikler ve eklemler); çeşitli hastalıklar, kazalar, travmalar, tümörler veya doğuştan gelen anormallikler nedeniyle işlevlerini yerine getirememesinden dolayı kaynaklanır.

Fiziksel engelli kişiler fiziksel veya fizyolojik bozukluklar veya eksikliklerle karşı karşıya kalır ve bu durum nedeniyle fiziksel yeteneklerini normal gelişim gösteren bireyler kadar kullanamamaktadır (Coşkun, 2013). Amerika Birleşik Devletleri, "Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitim Yasası"na (IDEA): *"Eğer*

fiziksel yetersizlikler çocuğun eğitim performansını etkiliyorsa, bu durumda çocuğun özel eğitim desteğine gereksinimi vardır" maddesini eklemiştir (Heward, 2006).

Millî Eğitim Bakanlığınca yayımlanan "Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği"ne göre bedensel engelli bireyler: *"kemik, sinir sistemi, kas bozuklukları nedeniyle normal eğitim, öğretim ve öğrenmeden tam anlamıyla yararlanamayan kişiler''* olarak tanımlanmaktadır. Başka bir tanımda fiziksel engelli çocuklar: *"duyusal özelliği olmayan, fiziksel kısıtlamalar veya sağlık sorunları nedeniyle okula devam etmekte geciken çocuklar veya öğrenmek için özel donanıma ihtiyaç duyan çocuklar"* olarak tanımlanmaktadır.

Bedensel engelli bireyler, engelin derecesine göre üç grupta sınıflandırılır (Kobal Trento, Baharami, Tolstrup, Naqvi, Cercek, Siegel, 2005);

- Hafif Derecede Yetersizlik: Bedensel yetersizliği olan bireyin; bireysel gereksinimlerini bağımsız olarak yerine getirebilmesi, günlük yaşamını sürdürmede bir desteğe veya alete ihtiyaç duymaması, yaşamını bağımsız olarak ya da çok az bağımlı olarak sürdürmesi, gerekli eğitimleri ve tedavileri alarak motor becerilerini geliştirip kullanabilmesi durumudur.
- Orta Derecede Yetersizlik: Bedensel yetersizliği olan bireyin; günlük yaşamını devam ettirmede az da olsa yardıma gereksinim duyması, bazen bağımsız bir şekilde yaşaması, öz bakım becerilerinde yardımcı cihazlara ihtiyacının olması, akademik başarısının ve motor becerilerinin kazanılmasını etkileyen algı bozukluklarının olması durumudur.
- Ağır Derecede Yetersizlik: Bedensel yetersizliği olan bireyin tekerlekli sandalyeye veya desteğe sürekli ihtiyaç duyması, öz bakım ve bireysel gereksinimlerini karşılamada sürekli desteğe ihtiyaç duyması, baş kontrolünün zayıf olması, akademik başarısının ve motor becerilerinin kazanılmasını etkileyen algı bozukluklarının olması durumudur.

Bedensel engelli olan çocuklar fiziksel yetersizlikleri ve sağlık problemleri olan çocuklardır. Yetersizlikleri akut ya da kronik olabilir, nöbetler halinde gelişebilir veya ilerleyici olabilir. Bedensel engelli olan çocuklarda aynı zamanda zihinsel gerilik, duygusal ve davranışsal bozukluklar da bulunabilir. Bu yetersizliklerin en iyi şekilde üstesinden gelinmesi için eğitimde disiplinler arası iş birliği gerekmektedir. Bedensel engelli bireylerin çoğu özel eğitime gereksinim duymaktadır ve bu gereksinimleri en iyi şekilde karşılanmalıdır.

2.1.4.4. Otizm Nedir?

Otizm, farklı alanlarda güçlükler ve anormallikler ile karakterize olan yaygın bir gelişimsel bozukluktur. Otizm spektrum tanısı almış bireylerin semptomları geniş bir yelpaze içinde farklı kombinasyonlara sahiptir. Bu kombinasyonlar hafif semptomlar ve ağır semptomlar olarak belirtilmektedir. Otistik bozukluğu olanlar, YGB yelpazesi içerisinde yer alan toplumsal etkileşimde ve iletişimde yetersizlikler ile davranış, ilgi ve etkinliklerde sınırlı, basmakalıp ve yineleyici örüntüler gösteren bireylerdir. Bunlara ek olarak toplumsal etkileşim veya toplumsal iletişimde kullanılan dil ya da sembolik oyun becerilerinin en az birinde üç yaşından önce gecikmelerin ya da olağandışı bir işlevselliğin olması ile karakterize gelişimsel bir bozukluktur. Otizm, bireyin yineleyici aktiviteler ve hareketler yapmasına neden olabilmektedir. Buna ek olarak otizmi olan bireylerde belirli rutinler ve alışılmadık tepkiler gözlemlenmektedir (Uysal, 2010)

Hastaların bazılarında otizm belirtileri doğumdan on iki ay sonrası gibi erken bir sürede görülebilmektedir. Bebeklik döneminde agulamama gibi durumlar otizmin belirtisi olabilmektedir. Bazı bireylerin ise konuşma ve sosyal becerilerinde belirli bir süre yetersizlik görülmezken, otizmin ortaya çıkmasıyla gerileme başlamaktadır. Otizmli bireyler dokunmaya, belirli kokulara, yüksek seslere, aşırı sıcaklıklara ve belirli renklere duyarlı olabilmektedir. Yüksek uyaranlara maruz kalmaları durumunda problemli davranışlar gösterebilir ve bu bireyleri yatıştırmak zor olabilmektedir. Otizm; bireylerin sosyal gelişimini, iletişimini ve davranışını

olumsuz etkileyen ve yaşam boyu süren nörogelişimsel bozukluklardan biri olarak tanımlanmaktadır (Diken, 2010).

Ülkemizde, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde (2006): *"otistik birey; sosyal davranışlar, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerde sınırlılığı erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve bu gösterdiği yetersizliklerden dolayı özel eğitime ihtiyaç duyan birey"* olarak tanımlanmıştır. Otizm spektrum bozukluğu dünya üzerinde görülen en yaygın gelişimsel bozukluktur. Ülkemizde yapılan araştırmalara göre her altmış sekiz çocuktan biri otizm tanısı almaktadır (Uysal, 2010)

Otizm yaygın bir hastalıktır ve kesin nedeni henüz belirlenememiştir ancak birçok uzmanın görüşüne göre genetik bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Genetik bir hastalık olarak kabul edilen otizmin gen transferinden mi yoksa mutasyondan mı kaynaklandığı tartışılmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda otizmin %90 olasılıkla genetik faktörlerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. İkiz vakalarını inceledikten sonra, otizmin tamamen genetik faktörlere bağlı olmadığı veya tamamen sosyal ve çevresel etmenlerle ilişkili olmadığı bulunmuştur. Yapılan tüm çalışmalar ve elde edilen sonuçlara göre otizmin mayoz bölünme sırasında ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Bu, herkesin doğumda otizm riski altında olduğu anlamına gelmektedir. Herkes doğuştan otizme neden olan geni taşır ve otizm olma riskini taşımaktadır (Diken, 2010).

2.1.4.5. Diğer Engel Türleri

2.1.4.5.1. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler

İşitme engelli kişileri tanımlamak için birçok kavram kullanılır; sağırlık, şiddetli işitme kaybı ve işitme bozukluğu gibi terimler bunlardan bazılarıdır. Yetersiz veya farklı derecelerde duyma, işitme bozukluğu olarak tanımlanabilir.

Aslanoğlu'nun (2004) yaptığı araştırmaya göre işitme yetersizliği doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası oluşan etkenlere bağlı olarak işitmeyi sağlayan yapıların gelişiminde ve işlevinde yetersizlikler meydana gelmesi sonucu oluşmaktadır.

Ülkemizde 2006 yılında "Özel Eğitim Hizmetleri Yönergesi"nde sağır, işitme bozukluğu gibi kavramlara yer verilmemiş, bu rahatsızlıkların tamamı işitme yetersizliği olarak tanımlanmıştır. Buna göre işitme yetersizliği olan birey; işitme yetersizliğinin kısmen veya ağır derecede olmasından dolayı dil ve konuşma becerilerini edinmede zorluk çeken, iletişim kurma ve başlatabilmede yaşadığı güçlükler dolayısıyla özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi olarak tanımlanmıştır. İşitme kayıpları genellikle sağlıklı (0-15dB), çok hafif (16-25dB), hafif (26-40dB), orta (41-55dB), orta-ağır (56-70dB), ağır (71-90dB) ve çok ağır (91dB ve üzeri) olarak derecelendirilmektedir.

İşitme kaybı doğum anında meydana geldiği zaman, sebebi göz önünde bulundurulmadan "doğuştan kayıp" tanımı kullanılmaktadır. Doğum sonrası gerçekleşen işitme kaybı için ise "kazanılmış" terimi kullanılmaktadır. İşitme yetersizliğinin nedenleri birçok farklı etmene göre sınıflandırılmaktadır. Bunlar; genetik nedenler, doğum öncesi nedenler, doğum sonrası nedenler ve konuşma sonrası nedenleri kapsamaktadır (Uysal, 2010).

İşitme yetersizliğine sahip çocukların akademik becerileri ve dil gelişimleri akranlarına göre daha alt seviyede ve yavaş gelişmektedir. İşitme yetersizliği bulunan çocukların yaşadığı zorlukları en aza indirmek için bu yetersizliğe sahip olan çocuklara yoğun ve kaliteli bir eğitim, işitme yetersizliğinin en az seviyede devam etmesi için teknolojik gelişmelerden yararlanabilme imkânı ve en önemlisi ailelerinin yeterli düzeyde destek vermesi gerekmektedir (Cengiz, Yayan, Ercan, Kolcu ve Akgül, 2016; Colero, 2014: 19; Güler, 2006).

Erken tanı ve değerlendirme her engel türünde ve yetersizliğinde olduğu gibi, işitme engelliliğinde de çok önemlidir. Erken tanı ve değerlendirme yapılarak işitme yetersizliğinin derecesi belirlenir ve belirlenen dereceye göre teknolojik materyallerden yararlanılır. Erken tanı ve değerlendirme sonucunda işitme yetersizliğine sahip bireye gerekli görülen özel eğitim ve destek hizmetleri sağlanır. Erken tanı ve müdahale uygulamaları işitme engelinden kaynaklanan güçlükleri yenmede yarar sağlasa da sözel işitsel dilin baskın olduğu bir toplumda işitme kaybı olan bireyler iletişim güçlükleriyle karşılaşırlar. Bu nedenle işitme yetersizliğine sahip çocukların ailelerinin rolü çok önemlidir (Uysal, 2010).

2.1.4.5.2. Görme Yetersizliği Olan Bireyler

Eğitsel açıdan görme yetersizliği: görme yeterliliğini yüksek ve ileri derecede kaybetmiş olan; eğitimini ve öğrenimini dokunarak, dinleyerek ve sesli kitapları işiterek sürdürmeye gereksinimi olan bireyleri tanımlamak için kullanılır. Az gören bireyler görme yeterliliğini eğitim ve öğretim amacıyla kullanabilirler. Bu bireyler görme yeterliliklerini en yüksek seviyede kullanabilmeleri için gözlüğe, büyük puntoyla yazılmış kitaplara ve iyi aydınlatılmış ortamlara gerek duymaktadır (Tuncer, 2003).

Yapılan araştırma ve incelemelere göre görme yetersizliğinin sebepleri üç grupta toplanmıştır. Bunlardan biri yapısal yetersizliktir; kas sisteminde ya da gözü oluşturan yapılardan birinde oluşan zarar veya bu yapılardan birinin bozulması sonucu oluşan görme yetersizliğidir. İkinci neden kırılmadır; ışık ışınlarının gözün boyutunda veya biçiminde oluşan farklılıklardan dolayı retina üzerinde kırılması aşamasında ortaya problem çıkmasıdır. Üçüncü ve son neden ise kortikal görme yetersizliğidir; beyindeki görme merkezinin aktif olarak çalışmaması ve görme sinirleri yoluyla beyine gönderilen uyaranların gerektiği şekilde algılanmaması sonucu oluşan görme yetersizliğidir (Uysal, 2010).

Görme yetersizliği bulunan öğrenciler bulundurdukları özellikler bakımından farklılıklar göstermektedir. Öğrenciler; görme yetersizliğinin çeşit ve derecesine, ailelerin ve sosyal çevresinin kabul ve uyumuna, eğitim ve öğretimin yapısı ve etkisine göre farklılık göstermektedir. Bu nedenle görme yetersizliğine sahip olan öğrencilerin eğitim ve öğretim sürecinden en iyi şekilde yararlanmalarının sağlanması ve ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmeleri gerekmektedir (Tuncer, 2003).

III. BÖLÜM

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUK

3.1. Aile

Sosyal bir mevcudiyet olarak tanımlanan insan; hayata adım attığı ilk dakikadan itibaren bir ailede, hısımlığın zeminini meydana getiren bir dil ve kültürde ve çoğunlukla bu kıymetleri barındıran bir toplulukta var olur (Canatan, 2013).

Evlilik müessesesi ile kurulmuş aileler; soy ya da çocuk sahiplenme amacına sahip, bir konutta ikamet eden, bir geliri kullanan, sahiplendikleri türlü roller ile birbirleri üzerinde tesiri olan bireylerden oluşan, özüne mahsus bir eğitim ve terbiye meydana getirip bunu nesillere aktararak devam ettiren kişilerden oluşmuş topluluklardır (Üçüncü Milli Sosyal Hizmetler Konferansı, 1968).

Sosyoloji en geniş manada "toplumu inceleyen bilim dalı" olarak açıklanmaktadır. Bazıları tarafından "toplumsal kurumların" bazıları tarafındansa "toplumsal olayların" bilimi olarak kabul edilir (Bozkurt, 2004). Toplum bilimi, aileyi çoğunlukla toplumsal kurumlarla birlikte araştırır. Toplumsal kurumlar; insan toplulukları tarafından düzenlenen, gereksinimlerini türlü biçimlerde yanıtlayacak, onları çekip çevirecek ve sahip çıkacak toplumsal kuruluş ve düzeneklerdir (Gökçe, 1976).

3.1.1. Ailenin İşlevi

Kuşaklarının süregelmesi, eşlerin ve çocukların ruhsal doyumlarının sağlanması için tüm ailenin bölüştüğü ve işlerliğini devam ettirdiği birtakım fonksiyonlar bulunmaktadır (Turgut, 2010: 26). Aile fonksiyonları kültürel düzgülere

göre değerlendirilir. Kültürden kopmuş aile fonksiyonlarından bahsetmek olanaksızdır (Bulut, 1993).

Ailenin işlevlerini bölümlendiren fonksiyonlar Çağan'a göre (2013) altıya ayrılmaktadır.

Ailenin Biyolojik Fonksiyonu: Ailenin mevcudiyetini muhafaza etme ve kuşağın süregelmesini sağlama işlevlerini yerine getiren biyolojik fonksiyonu vardır. Dünyaya evlat getirme fonksiyonu toplumsal kabul edişle aileye atfedilmiştir. Aşağı yukarı her toplulukta ailenin esas fonksiyonu olan üreme, aile müessesesindeki değişmelerin tesiri altında kalmıştır (Çağan, 2013).

Ailenin Psikolojik Tatmin Sağlama Fonksiyonu: Ailenin duygu münasebetinde olması ailedeki fertlerin psikolojik olarak tatmin olmasını sağlar. Bu ruhsal tatmin aile fertlerinin yalnızlık duygusundan arınmalarını ve moral açısından kuvvetli olmalarını sağlar (Çağan, 2013).

Ailenin Ekonomik Fonksiyonu: Mali gereksinimleri giderme fonksiyonu ailenin başlıca özelliklerindendir. Ailelerde bu fonksiyonda fertlere atfedilen vazifeler süreç içerisinde farklılaşmıştır. Çağdaş topluluklarda bilhassa kadınlar ilk defa konut haricinde çalışmaya koyularak ailenin ekonomik fonksiyonunu devam ettirmiştir (Çağan, 2013).

Ailenin Eğitim Fonksiyonu: Her ferdin içinde dünyaya geldiği toplumsal bünyenin, düzgülerini, kaidelerini, örf ve adetlerini belleyerek toplulukla ahenkli şekilde hayatını devam ettirmesi için ailenin eğitim fonksiyonuna ihtiyacı vardır (Aydın, 2000).

Ailenin Dini Fonksiyonu: Aile ferdine toplumsal hayatta yer alabilmesi için yol açarken ona iletilenler içinde dini değerler de bulunur. Çağdaş dönemde öncekinden farklı olarak seküler bakışın tesiriyle bu durumu kontrol etme görevi

bürokratik kuruluşlara aktarılmıştır. Fakat aileler gereksinim hissettikleri vakit dini bilgileri evlatlarına aktarabilirler (Aydın, 2000).

Ailenin Boş Vakitleri Değerlendirme Fonksiyonu: Aile içindeki fertler beraber eğlenme ve dinlenme gibi etkinliklerle vakit geçirme fonksiyonuna sahiptir (Aydın, 2000).

3.1.2. Özel Gereksinimli Çocuk ve Aile

Evlat sahibi olmayı bekleyen aileler bu bekleme sürecinde türlü duygular hissederler. Bu duygular çoğunlukla hayata gelecek bebeğe yönelik pozitif ve hoş duygular, hayata gelecek bebeğe yönelik düşler ve istek tarzında olmakla beraber bazı zamanlarda endişe şeklinde de kendini gösterebilir (Ahmetoğlu-Aral, 2005). Hiç umulmayan bir durumla yüz yüze gelen anne-babalar, hissettikleri şaşırma duygusuyla birlikte duruma alışmaya çalışarak yeni yaşam şartlarına kendilerini bırakırlar. Tüm ebeveynlerin arzusu, sıhhatli bir evlat sahibi olmaktır (Altuğ-Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006).

Annenin gebe kaldığını duyduktan sonra bütün ailenin ve ebeveynlerin umut ve istekleri sıhhatli çocuk doğrultusunda gelişmektedir. Ebeveynler ve ailenin öteki üyeleri için dünyaya gelen ya da gelmek üzere olan çocuğun özel gereksinimli olması çok stresli bir durumdur (Bilal ve Dağ, 2005; Okanlı ve diğerleri., 2004; Kazak, 1987; Hassall ve diğ., 2005). Ebeveynler bu durumla karşı karşıya kaldıklarında stresli hissedecekler, bu strese uyum sağlamak zor olacak, evlilik hayatlarında ve sosyal yaşamlarında yerine getirilmesi gereken rolleri gerçekleştirmede zorluklarla karşılaşacaklardır (Akçakın ve Erden, 2001).

Kusursuz bir evlat hayalinin yerle bir olmasıyla arzuları engellenen ve benlikleri tehdide düşen anne babalar, genellikle birbirlerini itham ederler. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, utanç kaynağı veya anne babaların birinde ya da ikisinde birden önemli bir noksanlığın belirtisi olarak da yorumlanabilir (Varol,

2007: 121). Çocuğun bu şekilde farklı özelliklerle hayata gelmesi; ailenin sosyal hayatında, beklentilerinde, planlarında, çalışma hayatında ve ekonomisinde büyük farklılıklar meydana gelmesine sebebiyet vermektedir (Eripek, 1996; Metin, 2017; Metin-San, 1992; Staub-Hunt 1993; Yıldırım Doğru, 2006).

Aile üyeleri çoğu vakit yapmaları gerekenler konusunda bir sonuca varamadığından kendilerini güvende hissetmeyebilir, bu durum ebeveynlerin öz saygılarını etkileyebilmektedir. Gittikçe çoğalan yalıtılmışlık, düşüş gösteren toplumsal hareketlilik, çöküntü, mucrimiyet, kaygı, endişe gibi sosyal ve hissi sorunlar da hayatlarına eşlik edebilmektedir (Floyd-Gallagher, 1997; Gallagher, Beckman, Cross, 1983; Kaner, 2004; Turnbull-Turnbull, 1995).

Çocuğun özel gereksinimli olduğu hakikati doğumla beraber fark edilebileceği gibi çocuğun yaşı büyüdükçe meydana gelen uyum gösterememe problemi veya okulda arkadaşlarından bazı açılardan geri kalmasıyla fark edilebilir (Aslanoğlu, 2004). İster doğum kaynaklı sebeplerle oluşsun ister gelişimin bir devresinde meydana gelsin; sıhhatli bir çocukla karşılaşmayı düşünürken çocuğun özel gereksinimli olması aileyi şaşkınlık, kabul edememe, sinir, hiddet, telaş, mahcup olma, pazarlık yapma, her yere giderek çözüm arama, mucize bekleme ve reddetme gibi hallere sokabilir (Varol, 2007; Ataman, 1997; Seligman- Seligman, 1989; Özdoğan, 2000).

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin hissettikleri ruhsal zorluk, evlatlarının durumuna yönelik tatmin edici bilgi sahibi olamama, diğer insanlara durumu izah edememe, çocukta özel gereksinim sebebiyle fark edilen davranış ve sıhhat problemleri, tedavi ve eğitimi hakkında fazla sayıda ehil kişiyle görüşme mecburiyeti, yararlı eğitim bulma uğraşları; daha çok vakit, para ve enerji harcama ihtiyacı ve çocuğun istikbaline yönelik endişeler aileler için gerginlik kaynaklarıdır (Ahmetoğlu-Aral, 2005).

Bununla birlikte hakikate razı olmakta zorlanan eşler; özel gereksinimli bir çocuğun icap ettirdiği fedakârlık, paylaşım ve hizmet konusunda isteksiz hissedebilirler. Mütekabil takviyenin yokluğu veya içsel ızdırabı dışa yöneltip fertlerin karşılıklı olarak yaralayıcı davranmaları; ebeveynlerin etkili iletişimde bulunmamaları, evlilik kurumunda dağılma, şahsi uyumlarda eksilme ve çocuğun özel gereksiniminden ötürü bireyin kendi şahsını veya eşini itham etmesine sebebiyet verebilmektedir (Özşenol, Işıkhan ve Ünay, Aydın, Akın, 2003).

İnsanların çoğu kendi ailelerini kurmadan aile olmanın ne kadar zor olduğunu anlamazlar. Özel gereksinimleri olan çocuğa sahip bir aile olmak daha da zordur. Özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin istekleri de diğer sağlıklı aileler gibidir. Bu tür aileler çocuklarının tüm potansiyelini kullanmasını, topluma dahil olmasını, toplum tarafından kabul edilmesini ve sosyal çevresiyle etkileşim ve iletişim içerisinde olmasını ister (Baker-Fenning, 2007). Bunların gerçekleşebilmesi için profesyoneller çocuğun yetersizliğine değil de yapabileceklerine odaklanmalıdır.

Engelli bir çocuğun dünyaya gelmesi aile içerisinde travmatik bir olaya sebep olmaktadır. Doğumda çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi aileler üzerinde yıkıcı bir etki yaratmaktadır. Ailelerin ilk tepkisi çoğunlukla olumsuzdur ve yas tutmaya benzerdir (Blachar-Bakar, 2007; Hill-Rose, 2009). Bu durum ebeveynlerin birbirlerini sorgulaması ve suçlaması ile devam etmektedir (Scorgie-Subset, 2000). Çocuklarının engelli tanısına karşı bazı aileler duygusal olarak olumsuz yaklaşmaktadır. Ailede engelli bir çocuğun bulunması, ebeveynlerin sosyal hayatını da etkilemektedir. Bazı aileler yüksek ölçüde stres, depresyon, öfke, şok, inkâr, kişisel suçlama ve şaşkınlık duygularını yaşamaktadır (Heiman, 2002).

Smith'e (2002) göre özel gereksinimli çocuğa sahip olan aileler, normal gelişim gösteren çocuklara sahip olan ailelere göre daha yoğun stres altındadır; bakım gerektirme, kendilerini kısıtlama ve ebeveyn depresyonu gibi zorluklara katlanmaktadırlar. Bazı aileler çocuklarından dolayı finansal zorluklar yaşamaktadır. Bazı aileler sosyal çevrelerinden destek almamaktadır. Ek olarak özel gereksinimli

çocuğa sahip olan aileler hem normal sorumluluklarıyla hem de aile hayatının getirdiği gerilimle yüzleşmektedir.

3.1.3. Ailelerin Çocuğun Engel Durumunu Öğrendikten Sonra Geçirdiği Süreçler

Aile özel gereksinimli bir evladının olacağını öğrendikten sonra birden fazla problemle karşı karşıya kalır. Aile fertleri duygusal açıdan örselenmekte ve özel gereksinimli çocuğun dünyaya gelişiyle başlayan sorunların üstüne gitmekte zorluklar yaşamaktadır (Oğultürk, 2012). Ebeveynlerin çocuklarının engel durumunu öğrenmeleri ile başlayan külfetli süreç yoğun bir elem, üzüntü ve panik duygusunu beraberinde getirmektedir. Ehil kişiler bu olayı ebeveynlere ilk defa açıklarken; duyarlılık miktarı ailelerin olayı daha hafif ya da zor kabullenmelerinde rol oynamaktadır (Girli, 1995).

Ailelerin engelli bir evlada sahip olacaklarının farkına vardıktan sonra yaşadığı gelişim aşamaları evladı normal gelişim gösteren ailelerinkinden daha farklıdır. Evlatlarının özel gereksinimli olduğunu öğrenen aileler ilk olarak üzüldüklerini, çöküntü yaşadıklarını söylemektedir. Bu durumu hislerde karışıklık, pazarlık ve kabulleniş benzeri duygular izlemektedir (Cavkaytar, Sema, Beklan, Güllüpınar, 2004).

Şok: Ailenin yaşadığı şok, birinci adımda evlatlarının özel gereksinimli olduğuna inanmamak ve bunu inkâr etmek şeklinde kendini gösterir (Ardıç, 2013). Şok çoğunlukla ailenin evladının özel gereksinimlerini öğrenerek içine düştüğü, ümitlerinin beklenmedik biçimde yerle bir olmasıyla psikolojik dengelerinin birden sarsıldığı bir aşamadır (Turan, 2009). Ebeveynler hakikatlere adapte olmaya çalıştığı için tanı sonrası günlerde bu tarz bir şok içine girmeleri normaldir (Alkan-Ersoy, 2010).

İnkâr: Bu aşamada aile özel gereksinimli evlatlarının olacağını öğrenmiştir ve gerçeği reddetmektedir (Darıca, 1992). Aile bu aşamada özel gereksinimli evladı olduğunu reddedip, evladının sağlıklı oluşuna yönelik kanıtlar bulmaya çalışır (Cavkaytar, 2008; Aktaran: Cavkaytar 2010). Gargiulo (1985) bu konuyu çocuğun özel gereksinimli oluşunun reddedilmesi ve sorunlardan kaçınma meyli şeklinde açıklamıştır. Bu meyil; çocuğun normal gelişim gösterdiğini söyleyen bir ehil kişi bulma çabası, sorunlara güzel bir çözüm şekli arama ya da gelecekle ilgili ne olacağını bilememekten ötürü hissedilen endişe meydana getiren bir koruma düzeneği şeklinde kendini gösterebilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Öfke: Ebeveynler bu aşamada kendilerine, evlatlarına ve teşhis koyan kişilere yönelik kızgınlık hissederler (Sarıhan, 2007). Kızgınlık, ebeveynlerin evlatlarının durumunu kabullenebilmeleri için yürüdükleri yolda bir tümsektir. Aile kızgınlık aşamasında; "Bunu neden biz yaşıyoruz?" gibi sorulara yanıt bulmaya çalışır. Hekimler ve muallimler gibi ehil kişiler, eşler, diğer evlatlar ya da engelli evladın kendisi ebeveynlerin kızgınlığın yöneltildiği kişilerdir (Sarıhan, 2007).

Pazarlık: Ebeveynlerin olağanüstü bir hadise ve negatif olan durumun yoluna girmesi için ümitle beklemede olduğu basamaktır (Kara, 2018). Teşhis kabul edilmiş fakat gelişimin ilerleyişine yönelik değişik tedavi yöntemleri ve hekimlere başvurma gibi davranışlar söz konusudur. Ebeveyn evladıyla daha ilgili olursa, en donanımlı yerlere tedaviye ya da en yararlı özel eğitim kuruluşlarına götürürse evlatlarının özel gereksinimlerinin geçeceğini düşünür ve uzman kişilerle pazarlık etme davranışı sergiler (Işıkhan, 2005; T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

Depresyon: Depresyon kızgınlığın içe yöneltilmiş versiyonudur. Özel gereksinimli evladı olan bir ailenin çöküntü yaşaması genellikle yüksek ihtimalli bir durumdur (Doğan, 2001). Eş dost gibi yardımcı olabilecek kişilerle bu aşamayı daha sakin geçirmek olasıdır fakat depresyonun semptomları çoğalmaya devam ediyorsa destek almak son derece mühimdir.

Kabullenme: Ebeveynler için varması oldukça zor ancak özel gereksinimli evlatta en pozitif belirtiler oluşturan basamak kabul basamağıdır. Bu basamağa varabilen ebeveynler evlatlarını harfiyen onaylamış, evladı ailenin bireyi gibi görerek benimsemiştir. Evlatları ile ilişkilerini, ihtiyaçlarına uygun olarak baştan düzenlemeye girişirler (Alkan-Ersoy, 2010).

3.1.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Davranışları

Tutum, kişiye yönelik gözle görülebilen bir tavır değil, davranışı ortaya koymak için yardımcı bir meyildir. Tutum yalnızca davranışa meyil veya yalnızca his değildir. Tutum fikir-his-davranış meyillerinin birleşimidir. Çocuğun gıda, korunma, başka fiziki ihtiyaçları, sevgi ve emniyette olma gibi gereksinimleri ailede giderilir. Bununla birlikte çocuğun şahsiyet gelişimi yüksek miktarda ailenin büyütme tarzı ve davranışlarının tesirindedir (Kağıtçıbaşı, 2008).

Ek olarak toplumun gelenekleri de çocuğa iletilerek toplumsallaşmasına destekte bulunulur (Şahin, 2003). Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına sergiledikleri fazla muhafaza edici davranışlar çocuğun ilerleme kaydedişinde mühimdir (Watson ve Midlarsky, 1975, aktaran: Crnic William, Mark, 1983).

3.1.5. Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ailelerin Stres Düzeyi

Stres genel anlamda bireyin reaksiyon göstermesine veya bir gereksiniminden feragat etmesine neden olan, bireyin dahilinden ve haricinden gelen ve çoğunlukla bireyde kedere, strese, depresyona ve tedirginliğe neden olan bir güçtür. Kişide stresi meydana getiren faktörlere "stresör" denir. Yapılan çeşitli tanımlar incelendiğinde çoğunlukla stresin olumsuz ve zararlı bir anlamda ele alındığı görülmektedir (Levi, 1965). Stres hissi bazen de insanı başarıya ve mutluluğa götürebilmektedir.

Çoğu araştırmaya göre özel gereksinimli evlatları olan ebeveynler ruhsal yönden bu durumun etkisi altında kalmışlardır. Bu ebeveynlerin çoğu zaman kaygı ve depresyon benzeri ruhsal sıkıntılarla baş ettikleri gözlenmiştir (Cummings, 1976; Cummings, Bayley ve Rie, 1966; McAlister, Butler, Lei, 1973). Özel gereksinimli bireyin anne ve babası, içsel ve dışsal türlü engebelerle karşı karşıya kalır ve bu durum aileyi zora sokar.

Özel gereksinimli evlatların ebeveynlerinin stresini oluşturan nedenler arasında; evlatlarının özel gereksiniminden ötürü var olan sağlık problemleri, bu durumu sosyal ortamlara anlatamamaları, daha çok vakit ve mali imkana gereksinim duymaları, evlatlarının gereksinimiyle alakalı yeterli malumat alamamaları, uygun öğretim ve öğretmen bulma gayretinin gerekliliği; evlatlarının o anda ve ileride yaşayacağı bilinmezlik vardır (Özkan, 2002; Ahmetoğlu-Aral, 2005).

Özel gereksinimli bireye yönelik aile tarafından sergilenen davranışlar, özel gereksinimli bireyin zamanla artan hizmet ve eğitim ihtiyaçları için gerekli olan maddi kaynak, engelli bireyin ileride nasıl bir hayat sürdüreceğine dair bilinmezlik gibi stres nedenleri; özel gereksinimli bireylerin ailelerine yönelik uygulanan çoğu araştırmada mevcuttur (Dereli ve Okur, 2008; Kaner, 2004). Engelli evlada sahip ailelerin engelli evlatlarının kendileri olmadan hayatlarını sürdüremeyecekleri bir durumda bulunmaları sebebiyle hissettikleri korku ve tasa gibi hisler araştırmalara konu olmuştur (Dönmez-Bayhan, 2000; Kulagına, 2003; Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Özşenol ve diğerleri., 2003; Şen, 2004).

3.1.6. Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ailelerinin Sorunları

Ailede özel gereksinimli bir çocuğun varlığı, özel gereksinimli çocuğun kendisi üzerinde ne kadar etkiye sahipse ailenin öteki fertleri üzerinde de hissi ve sosyal açıdan o kadar etkiye sahiptir ve başka sorunların meydana gelmesine sebebiyet verir. Özel gereksinimli evlatları olan çok sayıda ailede dağılmalar olabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğa tüm şartlarda anlayış ve fedakârlık

gösterilmesi gerekliliği aile içinde çöküntü meydana getirebilmektedir (Cantez ve İyidoğan, 1990).

Özel gereksinimli evlatları olan ailelerin, olmayan ailelere kıyasla daha çok probleme sahip oldukları çok sayıda mukayeseli araştırmada ortaya konulmuştur (Nergis, 2013). Ebeveynler evlatlarının özel gereksinimiyle alakalı yeterli bilgiye sahip değilse evlatları için mühim olan diğer etkinlikleri savsaklayabilmektedir (Aydoğan, 1999; Baran-İçöz, 2001).

Özel gereksinim ve özel gereksinimin ortaya çıkardığı görevler ve görevlere yönelik yaşanan farklılıklarla birlikte meydana gelen sorunları dört başlık altında toplayabiliriz.

3.1.6.1. Psikolojik Sorunlar

Muvaffakiyetsizlik, üzüntülü olma, endişe ve bilinmezlik hisleriyle birlikte hayatını sürdüren aile özel gereksinimli evlatlarıyla alakalı gelecek endişesini de yoğun bir şekilde hisseder. Elem ve yas, yaşadıkları birinci ruhsal problemler içindedir (Küçüker, 1993). Başlangıçta reddetme, ithamda bulunma, mahcup olma, ümitsizliğe kapılma, kendine ve evladına acıma hisleri tüm aile bireylerine tesir eder. Bütün bu hissedilen duygular bireyleri sıkıntıya sokar ve buhrana kadar götürebilir (Küçüker, 1993).

Özel gereksinimli evlada sahip olan ebeveynler bu zaman zarfında süreğen yorgunluğa ve türlü hastalıklara yakalanabilmektedirler (Cummings ve diğ., 1966; Kazak ve Marvin, 1984; Rodrigez ve Murphy, 1997). Ebeveynlerde var olan ruhsal sorun seviyesi, evlatlarının sahip olduğu fiziksel yeterlilik kaybıyla alakalıdır (Akkök, 1989; Dyson, 1999; Arslan, Deniz, Hamarta, 2001; Ceylan-Aral, 2007; Altındağ, İşcan, Akcan, Köksal, Erçin, Ege, 2007).

3.1.6.2. Sosyal Sorunlar

Özel gereksinimli evlatları olan aileler için çevreden yardım görmek çok önemlidir. Bireyin zorluk içindeyken ya da stresli zamanında eş, hısım, dost gibi etrafındaki kişilerden ruhani ve mali yardım almasına sosyal destek denir (Coşkun-Akkaş, 2009). Özel gereksinimli bireyler hayata karışma, eğitim, işe yerleşme, bir yerden bir yere gitme ve sıhhatleri gibi alanlarda mühim problemler yaşamaktadır ve bunlara ek olarak sosyal çevredeki bireylerin çoğu zaman özel gereksinimlilerle ilgili olarak hatalı fikirleri ve negatif duygulara sahip olup yanlı tavırlar sergiledikleri bilinmektedir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2009).

Özel gereksinimli evladı olan ailelerin normal gelişim gösteren evlada sahip ailelere oranla çok daha az sosyalleştikleri bilinmektedir. Özel gereksinim sahibi çocuğun devamlı bir şekilde evde bulunması bazı zamanlar bu ailenin hısımları ve dostları tarafından sosyal açıdan reddedilmelerine sebebiyet vermektedir (Stevens, 1964; Aktaran: Işıkhan, 2005). Özel gereksinimli evlada sahip aileler; gezi, yolculuk, dost ve hısımlarla zaman geçirme tarzı sosyal aktivitelere diğer ailelere göre daha az vakit ayırmakta ya da hiç ayırmamaktadır. Bu durum ailenin yaşadığı müşkül vaziyeti daha da güç bir hale getirmektedir (Baran-İçöz, 2001).

3.1.6.3. Ekonomik Sorunlar

Bir evlat sahibi olmanın zaten aileye ekonomik olarak bir külfet oluştururken bu evladın özel gereksinimli olarak dünyaya gelmesi aileleri daha da çok sıkıntıya sokmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun gıda gereksinimleri, hijyeni, ihtiyacı duyacağı hususi giysiler, sağlık giderleri, rutin doktor kontrolleri, özel eğitim ve buna bağlı oluşabilecek yol masrafları ailenin yaşadığı bu güç zamanda mühim ve farklı bir sorunu meydana getirmektedir.

Ailenin ekonomik açıdan sıkıntılı olması; hekime gitmede, düzenli muayenelerin yapılmasında aksamalara ve dolayısıyla tedavinin güçleşmesine sebep olmaktadır (Örnek olay: 8). Özel gereksinimli evladın hayata gelmesi ebeveynler için mali kaybı da beraberinde getirebilmekte ve ebeveynlerden birinin çocuklarının bakımı için zaman ayırması gerektiğinden işini bırakması gerekebilir (Wallander-Varni, 1989). Özel gereksinimli evlada sahip ailelerin ekonomik düzeylerinin iyi olması durumunda; pozitif ana-baba davranışları ve daha fazla destek gösteren bir aile bünyesi görüldüğü; ekonomik seviye azaldıkça ve ailenin yaşadığı zorluk fazlalaştıkça sorunların da fazlalaştığı saptanmıştır (Floyd-Saitzyk, 1992).

3.1.6.4. Eğitsel Sorunlar

Özel gereksinimli bireylerin uygun meslek ve uğraş sahalarına yönlendirilebilmeleri için hazır hale getirmek, hayata yönelik maharetlerini çoğaltmak, mevcut kabiliyetlerini en doğru tarzda sergileyebilmelerine olanak sunmak, toplum içinde diğer insanlarla iletişimlerini kuvvetlendirmek, toplum için yararlı yurttaş olabilmelerine yardım etmek, maharetlerine yaraşır meslek ve uğraşlara yönlendirmek, özel gereksinim seviyesine uygun devamlı öğrenme itiyadını bilinçlerine yerleştirmek özel gereksinimli bireylerin eğitiminde gayelerimiz arasında olmalıdır (Bilir, 1999; Özdoğan, 2000).

Özel gereksinimli bireylerin eğitim gayeleri ve bireyin edinmesi istenilen beceriler, eğitim ihtiyaçları açısından birtakım farklılıklar barındırmaktadır ve bu sebeple ilave hizmetlerin uygulanması lazımdır (Eripek, 1992). Bu farklılıkta asıl önemli olan ölçüt bireyin özel gereksinimi ve derecesi olduğu için farklılaşan bu eğitim programı aileler açısından daha zorlayıcı olabilmektedir.

Özel gereksinimli bireylerin eğitim problemleriyle karşılaşmamaları ve diğer tüm bireylerle denk şartlarda eğitim görebilmeleri için kanunlarla özel gereksinimli bireylerin hakları güvence altına alınmalıdır. Bu güvenceyle birlikte özel gereksinimli kişilerin eğitimlerinde yapılacak düzenlemelerin nasıl olacağı,

isteklere cevap verip veremediği, denk imkanlar çerçevesine koyup koymadığı sorularının da önüne geçilmelidir (Burcu, 2004).

3.1.6.5. Kardeş Sorunları

Yapılan çalışmalarda çoğunlukla özel gereksinimli bireyin bulunduğu ailede, bu durumun anne-babada oluşturduğu tesirden bahsedilmesine rağmen engellilik durumu ailenin diğer fertlerinin de üzerinde etki bırakır (Gargiulo, 1985, Aktaran: Eripek, 1996). Özel gereksinimli bir kardeşe sahip olarak yaş almak normal olan çocuğun ruhsal uyum ve tavırlarında birtakım farklılıklar gelişmesine sebep olabilir (Kula; 2011). Aile içerisinde özel gereksinimli bir evladın olması, diğer evlatlar üzerinde etki bırakabilmekte ve ebeveynler sağlıklı evlatlarından özel gereksinimli kardeşlerinin bakımına yardım etmelerini ummaktadır (Yaralılar, 2010).

Çoğu ailede özel gereksinimli kardeşi olan bireylerin ikincil ebeveynlik kostümünü giydiği fark edilmektedir. Ebeveynler fizyolojik olarak normal gelişim gösteren evlatlarının ruhsal sorunlarını çoğu zaman sezememektedirler (Er, 2006). Ebeveynlerin özel gereksinimli evlatlarına daha çok vakit ayırması ve onunla daha çok alakadar olmaları ailedeki normal çocukların; hiddet, hırs, husumet, haset, mucrimiyet, elem, reddetme, telaş, kaygı, mahcup olma, ihmal ve bırakılma gibi duyguları yaşamasına sebebiyet verebilmektedir (Küçüker, 1998; Şen, 2004). Tüm olumsuz duygulara karşın özel gereksinimli kardeşin varlığı sağlıklı olan kardeşte; hoşgörü, hassasiyet, sorumluluk duygularını güçlendirmekte ve daha toleranslı bir birey olmasını sağlayabilmektedir (Küçüker, 1998; Şen, 2004).

3.1.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Yapması Gereken Ek Sorumluluklar

Anne-babalar, çocuğun yaşamında en güçlü etkiye sahip kişilerdir. Çocuklar, okul çağına gelmeden önce pek çok beceriyi anne-baba ve diğer aile

üyelerinden öğrenirler. Aile üyelerinin, çocuklarının eğitim ve öğretimlerine katılmaları çok önemlidir. Aile üyeleri, çocuk hakkındaki tüm bilgileri sağlayan kişilerdir (Ardıç, 2013).

Ebeveynler çocuklarının okulda öğrendiklerini; ev ortamına, sosyal çevrelerine ve toplumsal ortamlara genellemeleri konusunda yardımcı olurlar. Anne ve babalar, çocuğun günlük ihtiyaçlarını ve programda bulunan etkinlikleri yerine getirmek için materyaller sağlayabilir. Bu nedenle çocuğun öğretmenleri eğitim programı hazırlarken en büyük yardımı anne ve babadan alacaktır (Uysal, 2010).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin; çocuklarının bakımını üstlenme; tedavi, beslenme, giyinme ve eğitimleri için ekonomik destek sağlama gibi sorumlulukları vardır. Bunlara ek olarak özel gereksinimli çocuklarının duygu, davranış, öğrenme ve psikolojik yetersizlikleri için yardım alma; normal gelişim gösteren çocuklarıyla ilgilenme, kendi aralarında yaşadıkları sorunlara çözüm bulma ve sosyal çevrelerinde bulunan bireyleri bilgilendirme gibi başka sorumlulukları da vardır (Uysal, 2010).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin bir ek sorumluluğu daha vardır. Bu da çocuklarının öğretmeniyle iş birliği ve iletişim içerisinde olma gerekliliğidir. Anne ve babaların çocuklarının eğitimine katılmaları oldukça önemlidir. Anne-babalar ve öğretmenler, aile üyelerinin çocuğun eğitimine evde katılımıyla ilgili olarak bir araya gelmeli ve karşılıklı olarak gereksinimlerini ve beklentilerini konuşup tartışmalıdır. Alınan ortak kararlar sonucunda çocuğun eğitimine daha sağlıklı bir şekilde katkıda bulunacaklardır (Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim, 2019).

3.1.8. Özel Gereksinimli Çocuğun Bakımıyla Alakadar Olan Kişilerin Kendine Vakit Bulamaması Sorunu

Özel gereksinimin derecesinin yüksekliğine bağlı olarak ebeveynler evlatlarına daha çok vakit ayırmak mecburiyetinde kalmakta ve bu durumun sonucunda sosyal yaşamdan kopukluk meydana gelmektedir. Özel gereksinimli bir evlat devamlı olarak; ilgiye, özene ve denetlenmeye ihtiyaç duyduğu için özel gereksinimli evladın bakımıyla alakadar olan bireyler vakitlerinin çoğunu özel gereksinimli evlada harcayıp mesleki açıdan gelişememekte, sosyal hayatları ile olması gerektiği kadar alakadar olamamakta ve evlatlarıyla birlikteyken bile komşu, hısım görüşmesine gidememektedir (Sarısoy, 2000).

Kendisine gerekli vakti yaratamayan anne babaların; birbirleriyle, başka evlatlarıyla, dostlarıyla arasındaki iletişim negatif şekilde etkilenir (Sarısoy, 2000). Tüm gün devam eden bakım vazifesi; ebeveynlerin enerjilerinin bitmesine, kendileri için vakit ayıramamalarına; izole olup, etraftan uzaklaşarak hayatı sürdürme ve ev içinde devamlı olarak iş yapan bireylere dönüşmelerine sebep olur (Zucman, 1982). Bu durumun üstesinden gelebilmek için aile fertleri birbirine yardım etmeli, özellikle özel gereksinimli evlatla en çok alakadar olan kişinin kendine vakit ayırabilmesi için imkanlar yaratmalıdır (Carpenito, 2005; Erdoğan, 2000).

3.1.9. Özel Gereksinimli Evlada Sahip Ailelerin Evlilik Doyumu

3.1.9.1. Evlilik doyumu

Kişilerin evliliklerini devam ettirirken doygunluk hissetmeleri önemlidir; huzurlu ve muvaffakiyetli bir evlilik yaşayabilmek için kişilerin evliliklerinden tatmin olabilmeleri mühimdir. Evlilik doyumu basitçe anlatılacak bir değişken değildir ve evlilikten alınacak tatmin seviyesinde birden fazla değişkenin tesiri vardır

(Hünler-Gençöz, 2003; Üncü, 2007). Konu ile ilgili olarak daha önce yapılan akademik tanımlarda en çok; partnerlerin evlilikte birbirlerine sundukları sevgi tarzları, cinsel tatmin, iletişim tarzları gibi şahsi unsurlara yer verilmiştir (Çağ ve Yıldırım, 2013).

3.1.9.2. Özel gereksinimli evlada sahip ailelerin evlilik doyumu

Özel gereksinimli evlada sahip anne babaların evlilik uyumları üzerinde durulduğu ve tesir eden etkenlerin araştırıldığı bir çalışmada: anne babaların evlilik uyumunun kötü seviyede olduğu; evlilik uyumu ve hayattan tatmin oluşları arasında olumlu açıdan orta seviye bir ilişkinin varlığı; eğitim seviyesi, meslek, iktisadi vaziyet, evlat sayısı, madde bağımlılığı ve şiddet yaşama vaziyetine göre hayattan tatmin oluş arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir (İnce-Tüfekçi, 2015).

Bu ailelerin içinde bulundukları zorluklar ve problemler sebebiyle evliliklerinden aldıkları hoşnutluk seviyesi azalmıştır ve bu bulgular yapılan çalışmada bize "özel gereksinimli evladı olan eşlerde evlilik doyumu düşüktür" sonucunu vermiştir (Burcu, 2015). Bilhassa ağır düzeyde özel gereksinimli evlada sahip ailelerin yaşadığı iyileştirme ve bakıma ayrılması gereken zamanın çokluğu sebebiyle partnerlerin ikisi arasındaki bağın odağı ve paylaşımları genelde özel gereksinimli evladın gereksinimleriyle ilgidir ve bu evlilikte önemli olan diğer şeylerin yerini almaktadır.

3.1.9.3. Özel gereksinimli evladı olan ailelerin yaşam kalitesi

Yaşam kalitesi: Bireyin bolluk ve rahatlık içinde yaşaması ve buna ulaşabilmesinin kolay oluşu; bireyin hayatını sürdürdüğü konum ve içinde bulunduğu gelenek göreneklere göre uygun şartlara sahipliği; hayalindeki hayat şartlarıyla içinde bulunduğu şartlar arasında uçurum olmamasıdır. Özel gereksinimli evladı olan

ailelerin içinde bulundukları psikolojik ve sosyal durumları belirlemek; özel gereksinimli evladın varlığının aile arasında meydana getirdiği problemleri tespit etmek ve ebeveynlerin ümitlerini, endişelerini ve isteklerini öğrenmek; toplumda özel gereksinimlilere yönelik var olan peşin hükümleri olabildiğince düşük seviyeye çekmek kişilerin hayat kalitesini yükseltmek için lazımdır (Aktürk, 2012).

Ailelerin mevcut yaşam kaliteleri ve mali açıdan ne durumda oldukları, kaç tane özel gereksinimli evlada sahip oldukları, umutsuzluk düzeyleri, yılmazlık seviyeleri, isteklendirme yitimleri ve hayata tutunma seviyeleri arasında ilişki vardır. Normal gelişimli evlada sahip aileler için yaşam kalitesine tesir eden etkenler özel gereksinimli evlada sahip ailelere de tesir eden etkenlerdir ancak ailenin dışarıdan bakıldığında görünüşüne etki eden etmenler dışında özel gereksinimin yaşam kalitesine dikkat çekici bir tesirinden bahsedilebilir (Meral, 2011). Özel gereksinimli evladı olan aileler üzerinde uygulanan araştırmada stres düzeyi çoğaldıkça ailenin yaşam kalitesi idrakinin azaldığı fark edilmiştir (Lindholm, 2007).

Aile içerisinde özel gereksinimli evladın olması, ilk önce bakımıyla ilgilenen kişiler ve ailenin öteki fertleri için taşınması gereken bir ağırlık olarak idrak edilmekte ve aile yaşam kalitesi farklılaşmaya başlamaktadır. Yapılan çalışmalarda aylık kazanç, evladın yaşı, aile fertlerinin öğrenim durumu, çöküntü seviyeleri ve hizmetlere yönelik hoşnutlukları açısından bakıldığında; aylık kazanç ve yaşam kalitesi arasında olumlu bir bağ; evladın yaşı, çöküntü seviyesi ve yaşam kalitesi arasında manidar negatif bir bağ fark edilmiştir. Bunlara ek olarak bahsedilen parametrelerin yaşam kalitesi açısından mühim oldukları tespit edilmiştir (Coşkun, 2005).

IV. BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma modeli olarak genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu araştırma modeli iki veya daha fazla değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve bu değişimin derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırmalarda kullanılır (Kaya, Balay ve Göçen, 2012).

4.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2020-2021 eğitim öğretim yılında Edirne merkez, Kırklareli merkez, İstanbul ili ve Lüleburgaz ilçesinde Millî Eğitim Bakanlığına bağlı özel eğitim okullarından ve bu bölgelerde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim alan özel gereksinimli çocuklar ve aile üyeleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklem grubunu ise 2020-2021 eğitim öğretim yılında Edirne il merkezinde bulunan, Trakya Üniversitesi Armağan Dönertaş Engelli Çocuklar Eğitim-Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi, Faika Erkurt Özel Eğitim İlkokulu, Şehit Öğretmen Adnan Tunca Özel Eğitim ve Uygulama Okulu, Özel Edirne Yağmur Çocuklar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Özel Arda Özilke Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Özel Marmara Yunuslar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi; Kırklareli il merkezinde bulunan Özel Trakya Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Can Dostum Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi; Lüleburgaz ilçesinde Özel Derya Irmak Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Özel İhlas Karaçayır Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi olmak üzere

toplam üç devlet okulu ve yedi özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel eğitim alan özel gereksinimli çocuklardan ve aile üyelerinden oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları hem yüz yüze hem de çevrimiçi olarak uygulanmıştır.

4.3. Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu"nda özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babalar ile çocukların cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik düzey, engel türü, anne-baba eğitim durumuna ilişkin sorulara yer verilmiştir.

Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği: Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Kaner, S (2001) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek işlev yetersizliği, karamsarlık ve anne-baba ve aile sorunları faktörlerinden oluşmaktadır. Karamsarlık boyutu, aile bireyinin çocuğun şimdi ve gelecekteki durumuna ilişkin olumsuz duygu ve düşüncelerini; işlev yetersizliği, çocuğun fiziksel ve bilişsel işlevlerindeki yetersizliğe ilişkin algısını; anne-baba ve aile sorunları faktörü ise yanıtlayan kişinin kendisine, diğer aile üyelerine ya da tüm aileye ilişkin algıladığı problemleri değerlendirmektedir.

Ölçekte bulunan işlevsellik alt boyutu: 1, 8, 17, 19, 23, 26, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 48, 49, 52 numaralı maddelerden; karamsarlık alt boyutu: 4, 5, 6, 11, 12, 13, 25, 28, 31, 32, 33, 35, 42, 43, 47, 51 numaralı maddelerden ve son olarak Aile Sorunları alt boyutu da: 2, 14, 15, 16, 18, 21, 24 numaralı maddelerden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan maddeler "Doğru" ve "Yanlış" olarak yanıtlanabilmektedir ve doğru yanıtlar "1" yanlış yanıtlar "0" puan almaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığının göstergesi olarak "KR-20", "Cronbach alfa" ve "iki yarım test güvenirlik katsayıları"nın birbirlerini destekleyen sonuçlar verdiği tespit edilmiştir.

Aile Yılmazlık Ölçeği: Ailelerin yılmazlık düzeylerini belirlemek için "Kaner ve Bayraklı" (2011) tarafından geliştirilen "Aile Yılmazlık Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçek mücadelecilik, öz-yetkinlik, yaşama bağlılık ve kendini kontrol alt boyutlardan oluşmaktadır. Ölçekte bulunan mücadelecilik alt boyutu: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 23, 25 nolu maddelerden; öz-yetkinlik alt boyutu: 22, 24, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37 nolu maddelerden; yaşama bağlılık alt boyutu: 6, 16, 17, 18, 19, 21, 26, 27 nolu maddelerden ve son olarak da kendini kontrol etme alt boyutu: 29, 30, 32 nolu maddelerden oluşmaktadır.

Tüm maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Aile üyelerinden maddelerde bulunan durumlara yönelik tepkilerini 5'li "Likert tipi ölçek" üzerinde işaretlemeleri beklenmektedir (beni çok iyi tanımlıyor=5 puan, beni iyi tanımlıyor=4 puan, beni orta düzeyde tanımlıyor =3 puan, beni biraz tanımlıyor=2 puan, beni hiç tanımlamıyor=1 puan). Ailelerin yılmazlık düzeyi ölçekte verilen yanıtlara göre alınan toplam puanlar üzerinden belirlenmektedir. Ölçekten yüksek puan almak bireyin yılmazlık algısının yüksek düzeyde olduğuna işaret etmektedir (Kaner-Bayraklı, 2011).

4.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde "SPSS 22.00 for Windows" paket programı kullanılmıştır. Analiz aşamasına geçilmeden önce aile stres düzeyi ve aile yılmazlık düzeyi değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermedikleri belirlenmiştir. Bunun için çarpıklık ve basıklık değerleri kullanılmıştır. Aile stres düzeyi değişkeninin çarpıklık değerinin: -.64, basıklık değerinin: .52; aile yılmazlık düzeyi değişkeninin çarpıklık değerinin: .18, basıklık değerinin ise: -.25 olduğu belirlenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin normal bir dağılımda ±1'den küçük olması gerektiğini, George-Mallery (2010) çarpıklık ve basıklık için ±1 değerinin mükemmel olmakla beraber bazı psikometrik ölçümler için ±2 değerinin kabul edilebilir olduğunu belirtmiştir. Buna göre elde edilen değerler tüm değişkenler için

normal dağılımda önemli bir sorun olmadığını göstermektedir. Değişkenlere ilişkin betimsel istatistik sonuçları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Betimsel İstatistikler		
	Ortalama (SD)	**Çarpıklık**	**Basıklık**
Aile stres düzeyi	142.11 (26.11)	-.64	.52
Aile yılmazlık düzeyi	27.09 (5.02)	.18	-.25

Çalışmada daha sonra, özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin stres düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı "t" testi ile incelenmiştir. Aile stresini değerlendirme ölçeği ve aile yılmazlık ölçeğinden elde edilen puanların eşit aralıkta olması, normal dağılım göstermesi, homojen ve grup sayısının iki olması t-testinin kullanılma sebebidir.

Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin stres düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri ile yaş, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik durum ve çocukların engel türü değişkenleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı "Tek Yönlü Varyans Analizi" (One Way Anova) ile incelenmiştir. Bağımlı değişkendeki puanlar hem homojen hem de normal dağıldığı ve grup sayıları da ikiden fazla olduğu için Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

Çalışmanın en son aşamasında ise özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin stres düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin yönü ve düzeyini belirlemek için "Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı" kullanılmıştır.

V. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin stres düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik durum ve çocukların engel türü değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik yapılan analizlere yer verilmiştir.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Bireylerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler		**Sayı (N)**	**Yüzde (%)**
Cinsiyetiniz	Erkek	82	36.3
	Kadın	144	63.7
Çocuğunuzun cinsiyeti	Erkek	164	72.6
	Kız	62	27.4
Yaşınız	20-30	37	16.4
	31-40	92	40.7
	41-50	65	28.8
	51-60	27	11.9
	61 yaş ve üstü	5	2.2
Çocuğunuzun yaşı	0-2	2	.9
	2-6	65	28.8
	6-12	84	37.2
	12-18	58	25.7
	18-24	13	5.8
	25 yaş ve üstü	4	1.8
Çocuğunuzun yetersizliği	Otizm	79	35
	Zihinsel yetersizlik	56	24.8
	Özel öğrenme güçlüğü	36	15.9
	Yaygın gelişimsel bozukluk	14	6.2
	Bedensel engelli	9	4

	Diğer	32	14.2
	Düşük	42	18.6
Sosyo-ekonomik durum	Orta	168	74.3
	Yüksek	16	7.1
	İlkokul	69	30.5
	Ortaokul	39	17.3
Eğitiminiz	Lise	57	25.2
	Üniversite	51	22.6
	Yüksek lisans ve üstü	10	4.4

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan toplam 226 katılımcının 82'sinin (%36,3) erkek, 144'ünün (%63,7) kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların 164'ünün (%72,6) çocuğunun cinsiyetinin erkek, 62'sinin (%27,4) ise kız olduğu görülmektedir. Katılımcıların 37'sinin (%16,4) 20-30 yaşları arasında, 92'sinin (%40,7) 31-40 yaşları arasında, 65'inin (%28,8) 41-50 yaşları arasında, 27'sinin (%11,9) 51-60 yaşları arasında ve 5'inin (%2,2) 61 yaş ve üstü olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin çocuğunun yaşına bakıldığında, 2'sinin (%0,9) çocuğunun yaşının 0-2 yaş arasında, 65'inin (%28,8) 2-6 yaş arasında, 84'ünün (%37,2) 6-12 yaş arasında, 58'inin (%25,7) 12-18 yaş arasında, 13'ünün (%5,8) 18-24 yaş arasında ve 4'ünün (%1,8) 25 yaş ve üstü olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların çoğunun yetersizliğine bakıldığında, 79'unda (%35) otizm, 56'sında (%24,8) zihinsel yetersizlik, 36'sında (%15,9) özel öğrenme güçlüğü, 14'ünde (%6,2) yaygın gelişimsel bozukluk, 9'unun (%4) bedensel engelli ve 32'sinde (%14,2) diğer bozuklukların olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin 42'si (%18,6) sosyoekonomik durumunu düşük, 168'i (%74,3) orta ve 16'sı (%7,1) yüksek olarak algılamaktadır. Ayrıca katılımcıların 69'unun (%30,5) ilkokul mezunu, 39'unun (%17,3) ortaokul mezunu, 57'sinin (%25,2) lise mezunu, 51'inin (%22,6) üniversite ve 10'unun (%4,4) ise yüksek lisans ve üstü bir okuldan mezun oldukları belirlenmiştir.

Tablo 3: Cinsiyete Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S	Sd	T	P
Erkek	82	24.51	4.94	224	-6.14	.000*
Kadın	144	28.56	4.45			

*P<.05

Tablo 3'te görüldüğü üzere, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir (t(224)= -6.14, p<.05). Kadınların stres puanları (X=28.56), erkeklere göre (X=24.51) daha yüksektir.

Tablo 4: Eğitim Düzeyine Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	18.684	4	4.671	.182	.947
Gruplar içi	5661.175	221	25.616		
Toplam	5679.858	225			

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların, eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir (F(4-221)=.182, p>.05).

Tablo 5: Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	124.022	2	62.011	2.489	.085
Gruplar içi	5555.836	223	24.914		
Toplam	5679.858	225			

Tablo 5'te görüldüğü üzere, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar, sosyo-ekonomik duruma göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F(2-223)=2.489, p>.05).

Tablo 6: Yaş Değişkenine Göre Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	152.436	4	38.109	1.524	.196
Gruplar içi	5527.423	221	25.011		
Toplam	5679.858	225			

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir (F(4-221)=1.524, p>.05).

Tablo 7: Çocuğun Engel Türüne, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	294.545	5	78.909	1.285	.310
Gruplar içi	5285.313	220	24.024		
Toplam	5679.858	225			

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar, çocuğun engel türüne göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F(5-220)=1.285, p>.05).

Tablo 8: Cinsiyete Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S	Sd	T	P
Erkek	82	146.15	25.88	224	1.76	.079
Kadın	144	139.81	26.06			

Tablo 8'de görüldüğü üzere, katılımcıların aile yılmazlık ölçeğinden aldıkları puanlar, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t(224)= 1.76, p>.05).

Tablo 9: Eğitim Düzeyine Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	3813.680	4	953.420	1.408	.232
Gruplar içi	149690.095	221	677.331		
Toplam	153503.774	225			

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların aile yılmazlık ölçeğinden aldıkları puanların, eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir (F(4-221)=1.408, p>.05).

Tablo 10: Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	1772.057	2	886.029	1.302	.274
Gruplar içi	151731.717	223	680.411		
Toplam	153503.774	225			

Tablo 10'da görüldüğü üzere, katılımcıların aile yılmazlık ölçeğinden aldıkları puanlar, sosyo-ekonomik duruma göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F(2-223)=1.302, p>.05).

Tablo 11: Yaş Değişkenine Göre Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	297.419	4	74.355	.107	.980
Gruplar içi	153206.356	221	693.241		
Toplam	153503.774	225			

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların aile yılmazlık ölçeğinden aldıkları puanların, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir (F(4-221)=.107, p>.05).

Tablo 12: Çocuğun Engel Türüne, Aile Yılmazlık Ölçeğinden Alınan Puanların ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	3840.966	5	768.193	1.129	.346
Gruplar içi	149662.808	220	680.285		
Toplam	153503.774	225			

Tablo 12 incelendiğinde, katılımcıların aile yılmazlık ölçeğinden aldıkları puanlar, çocuğun engel türüne göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F(5-220)=1.129, p>.05).

Tablo 13: Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Yılmazlık Düzeyi ile İlişkisi*

		Aile Yılmazlık Düzeyi
Aile Stres Düzeyi	Korelasyon (r)	-.085
	Anlamlılık (p)	.203
	N	226

Tablo 13 incelendiğinde, katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar ile aile yılmazlık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (r= -.085, p>.05).

TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmada özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ve aile yılmazlık düzeylerinin belirlenmesi ve stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin açığa çıkartılması amaçlanmıştır.

Araştırmanın bulguları annelerin stres düzeyinin babalarınkinden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu durum annelerin çocuk bakımında babalara oranla daha fazla sorumluluk almaları, onlarla daha çok vakit geçirmeleri ve durumdan duygusal olarak daha fazla etkilenmeleri ile açıklanabilir (Sarı, 2015; Öztürk 2017). Bunlara ilave olarak annelerin daha duygusal olması, sosyalleşme imkânın daha az olması ve bu nedenle daha az destekleniyor olmaları da stres düzeylerinin yüksek olmasına neden olabilir (Duarte Bordin, Yazigi, Mooney, 2005; Tobing-Glenwick, 2006).

Daha önce yapılmış araştırmalar anne ve babaların stres düzeyinin farklılaşmasıyla ilgili birbirinden farklı bulgular elde etmiştir. Bu araştırmanın bulgularıyla uyumlu olarak Karaaslan ve Çelebioğlu (2018) zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların depresyon düzeylerinin anne ve baba olmaya göre farklılaştığını ve annelerin depresyon düzeylerinin babalarınkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu göstermişlerdir. Diğer taraftan anksiyete düzeylerinin anne ve baba olmaya göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını bulmuşlardır.

İlhan (2014) ise yaptığı araştırmada engelli çocuğa sahip anne ve babaların stres düzeylerinin cinsiyet açısından incelendiğinde stresin işlevsellik yönünün farklılaştığını ancak karamsarlık ve aile sorunları yönünün farklılaşmadığını bulmuştur. Bu araştırmadaki bulguların aksine Kaner (2004) yaptığı araştırmada engelli çocuğa sahip anne ve babaların stres düzeyinin farklılaşmadığını bulmuştur. Benzer olarak Yağmur-Türkmen (2015) zihinsel engelli çocuklara bakım yapan aile üyeleri üzerinde yaptığı araştırmada erkek ve kadın aile üyelerinin stres düzeyleri arasında bir farklılık bulamamıştır. İlhan (2017) da yaptığı araştırmada özel

gereksinimli çocukların anne ve babalarının stres düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Aslan (2020) tarafından yapılan araştırmada da benzer şekilde anne ve babalar arasında stres düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babanın stres düzeyinin yaşa, eğitim düzeyine ve sosyo-ekonomik duruma göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bir diğer deyişle ebeveynlerin yaşları, eğitim düzeyleri ve sosyo-ekonomik durumları farklılaşsa da stres düzeyleri farklılaşmamaktadır. Bulgular ayrıca çocuğun engel türüne göre de anne-babanın stres düzeyinin farklılaşmadığını göstermiştir. Bir diğer deyişle çocukların engel düzeyleri farklı olsa dahi anne-babanın stres düzeyleri birbirine benzerdir.

Bu bulguları özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşlarından, eğitim düzeylerinden, sosyo-ekonomik düzeylerinden ve çocukların sahip olduğu engel türünden bağımsız olarak benzer düzeyde strese sahip oldukları şeklinde yorumlamak mümkündür. Anne babanın yaşındaki, eğitim düzeyindeki, gelir düzeyindeki ve çocuğun engel türündeki farklılıklar anne babanın stres düzeyinde anlamlı bir farklılığa neden olmamaktadır. Alan yazınında bu konuda farklı bulgular elde edildiği görülmektedir.

Bu araştırmanın bulgularıyla uyumlu olarak Güneysucu (2010) eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeylerini araştırdığı çalışmasında stres düzeylerinin babanın yaşına, eğitim düzeyine, medeni durumuna ve gelir düzeyine göre farklılaşmadığını bulmuştur. İlhan (2014) yaptığı araştırmada engelli çocuğa sahip anne ve babaların stres düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığını ancak gelir düzeyine göre farklılaştığını bulmuştur.

Kaytez, Durualp ve Kadan (2015) engelli çocuğa sahip anne ve babaların stres düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaştığını bulmuştur. Kaner (2004) yaptığı araştırmada engelli çocuğa sahip anne-babaların stres düzeyinin çocuğun engel türüne göre farklılaştığını bulmuştur. İlhan (2017) yaptığı araştırmada özel

gereksinimli çocukların anne ve babalarının stres düzeylerinin engel türüne göre farklılaşmadığını bulmuştur. Yağmur-Türkmen (2015) zihinsel engelli çocuklara bakım yapan aile üyeleri üzerinde yaptığı araştırmada kırk altı yaş ve üzerindekilerin stres düzeyinin kırk beş yaş ve altındakilerden daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Gelir durumu açısından gelir düzeyi yüksek olanların gelir düzeyi düşük olanlara göre stres düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Diğer taraftan stres düzeyinin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Altındağ ve Sümer'in (2019) özel gereksinimli küçük çocuğu olan anneler üzerinde yaptığı araştırmada stres düzeyinin sosyo-ekonomik duruma ve eğitim düzeyine göre farklılaştığı bulmuştur. Benzer olarak Aslan (2020) tarafından yapılan çalışmada ailenin algıladığı stres düzeyinin anne babanın yaşı, aile gelir düzeyi ve aile eğitim düzeyiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu ilişkiler negatif yönlüdür ve aile yaşı, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi arttıkça stres düzeyinin azaldığına işaret etmektedir. Karaaslan ve Çelebioğlu (2018) yaptıkları araştırmada anne-babaların depresyon düzeylerinin eğitim düzeylerine göre farklılaşmadığını bulmuş ancak anksiyete düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaştığını ve yüksek eğitim düzeyine sahip olanların anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğunu bulunmuştur.

Bu araştırmada aile yılmazlık düzeyleriyle ilgili olarak anne-babanın yılmazlık düzeylerinin cinsiyete, yaşa, eğitim düzeyine, sosyo-ekonomik duruma ve çocuğun engel türüne göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bir diğer deyişle ebeveynlerin cinsiyeti, yaşları, eğitim düzeyleri, sosyo-ekonomik durumları ve çocuğun engel türü farklılaşsa dahi anne-babanın yılmazlık düzeyleri farklılaşmamaktadır. Bu bulguları özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin cinsiyetlerinden, yaşlarından, eğitim düzeylerinden, sosyo-ekonomik düzeylerinden ve çocukların sahip olduğu engel türünden bağımsız olarak benzer düzeyde yılmazlığa sahip oldukları şeklinde yorumlamak mümkündür.

Anne babanın yaşındaki, eğitim düzeyindeki, gelir düzeyindeki ve çocuğun engel türündeki farklılıklar anne babanın yılmazlık düzeyinde anlamlı bir farklılığa

neden olmamıştır. Alakalı çalışmalarda bu konu hakkında farklı bulgular elde edilmiştir. Bu araştırmadaki bulgularla uyumlu olarak Kaner, Bayraklı ve Güzeller (2011: 62-83) aile yılmazlık düzeylerinin anne ve baba olmaya, yaşa ve eğitim düzeyine göre farklılaşmadığını bulmuşlardır. Hassamancıoğlu ve diğ. (2020) ise aile yılmazlık düzeyinin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığını bulmuşlardır.

Aysever ve Sakallı ise (2019) yılmazlık düzeylerinin anne baba olmaya ve anne baba yaşına göre farklılaşmadığını ancak eğitim düzeyine göre farklılaştığını bulmuşlardır. Diğer taraftan bu araştırmadaki bulguların aksine Yağmur-Türkmen (2015) zihinsel engelli çocuklara bakım veren aile üyeleri üzerinde yaptığı araştırmada erkeklerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Gelir düzeyi yüksek olanların gelir düzeyi düşük olanlara göre psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ön lisans ve daha üst düzeyde eğitimi olanların psikolojik dayanıklılıklarının lise ve altında eğitim düzeyine sahip olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Aslan (2020) aile yılmazlık düzeyinin aile yaşıyla ilişkili olmadığını diğer taraftan aile gelir düzeyi ve aile eğitim düzeyiyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Bulgulara göre eğitim düzeyi ve gelir düzeyi arttıkça yılmazlık düzeyi de artmaktadır. Ayrıca babaların yılmazlık düzeylerinin annelerinkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Altındağ ve Sümer (2019) özel gereksinimli küçük çocuğu olan anneler üzerinde yaptığı araştırmada benzer olarak yılmazlık düzeyinin de sosyo-ekonomik duruma ve eğitim düzeyine göre farklılaştığını bulmuştur.

Şahin (2021) yılmazlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığını, babaların yılmazlık düzeylerinin annelerinkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur. Yılmazlık düzeyi anne-babanın yaşına göre de farklılaşmaktadır ve yaşları daha ileri olanların yılmazlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer olarak yılmazlık düzeyi anne-babanın eğitim durumuna göre de farklılaşmaktadır ve eğitim düzeyi ileri olanların yılmazlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yavuz-Gümüşkaya, (2021) zihinsel yetersizliği olan çocukların anne babalarının yılmazlık düzeylerinin anne ve baba olmaya göre farklılaştığını ve annelerin yılmazlık düzeylerinin babalarınkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur. Bu çalışmanın bulgularına göre yılmazlık düzeyleri yaşa, eğitim düzeyine ve gelir düzeyine göre farklılaşmamaktadır. Ayrıca bu araştırmada engelliliğin türüne göre yılmazlık düzeyinin farklılaştığı bulunmuştur.

Bu araştırmada son olarak özel gereksinimli çocuklara sahip anne babaların aile stres düzeyi ve aile yılmazlık düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Dolayısıyla özel gereksinimli çocuklara sahip anne-babanın stres düzeyleri ile yılmazlık düzeyleri ilişkili değildir denilebilir. Bir diğer deyişle anne babanın stres ve yılmazlık tutumu birbirini etkilememektedir. Araştırmanın bu bulgularını özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin artık bu durumu kabullenmiş olmalarıyla açıklamak mümkündür.

Bu araştırmadaki anne babaların sahip olduğu çocukların yaşı 0 ila 25 yaş üzeri arasında değişmektedir. Pek çok aile 10 yılı aşkın bir süredir özel gereksinimli çocuklara sahiptir. Özel gereksinimli çocuklara sahip aileler bu gerçekle ilk yüzleştiklerinde bir şok yaşamakta ve daha sonra bu şok aşamasını inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme gibi aşamalar izlemektedir (Darıca, 1992; Doğan, 2001; Cavkaytar ve diğ., 2004; Sarıhan, 2007; Alkan, Ersoy, 2010; Kara, 2018).

Uzun süre özel gereksinimli çocuklara sahip olmak bu araştırmadaki aileleri kabullenme aşamasına getirmiş olabilir. Bu nedenle stres düzeyleri ile yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış olabilir. Bu çalışmayla benzer konularda yürütülmüş çalışmalarda farklı bulgular elde edilmiştir. Bu araştırmanın bulgularıyla uyumlu olarak Altındağ ve Sümer (2019) özel gereksinimli küçük çocuğu olan anneler üzerinde yaptığı araştırmada stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulamamışlardır. Bu bulguların aksine Aslan (2020) ise aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeyi arasında negatif yönlü zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yağmur ve Türkmen (2015) de zihinsel

engelli çocuklara bakım yapan aile üyeleri üzerinde yaptıkları araştırmada algılanan stres düzeyi ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü orta düzey düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır.

Yavuz-Gümüşkaya, (2021) depresyon ve anksiyetenin bakım yükünü anlamlı düzeyde etkilediğini bulmuştur. Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) zihinsel engelli çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmada stres düzeyi ile aile yükü arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulmuş ve bu bulgu aile yükü arttıkça stres düzeyinin de arttığı şeklinde yorumlanmıştır. Aile yılmazlığının etkileri üzerine yaptıkları araştırmada Çetrez, İşcan ve Malkoç (2017) ailelerin yılmazlık düzeylerinin ailelerin umut düzeyleri üzerinde anlamlı etkisi olduğunu bulmuştur. Demiray (2019) özel gereksinimli anne babaların aile yılmazlık düzeyleri ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü zayıf ve anlamlı bir ilişki bulmuştur.

Bu araştırmanın yukarıda özetlenen bulgularına dayanılarak uygulayıcılar için şu önerilerde bulunulabilir:

Bu alanda yürütülen alakalı çalışmalar özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin çok çeşitli ve yıkıcı zorluklarla karşılaştıklarını ve bu zorlukların bu aileleri derinlemesine etkilediğini rapor etmektedir. Bu nedenle bu aileler için kapsamlı ve profesyonel destek programları daha yaygın ve etkili bir şekilde yürütülmelidir. Bu araştırmanın bulgularından yola çıkarak özellikle özel gereksinimli çocuklara sahip annelerin desteklenmesine özen gösterilmelidir.

Bu araştırmada önemli bulgular elde edilmiştir. Ancak araştırmanın bulguları yorumlanırken araştırmada kullanılan ölçeklerle ve araştırmanın örneklemiyle ilgili sınırlılıklar göz önünde tutulmalıdır. Gelecekteki araştırmalar daha farklı ve daha kapsamlı örneklemlerle özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin stres düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri üzerine yoğunlaşmalıdır.

KAYNAKÇA

Ahmetoğlu E., Aral N. (2005). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin kaygı düzeylerinin incelenmesi, *15. Ulusal Eğitim Özel Eğitim Kongre Kitabı,* Ankara.

Akçakın, M., Erden, G. (2001). Otizm tanısı konmuş çocukların anne- babalarındaki ruhsal belirtiler, *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi,* Cilt: 8, Sayı: 1, 2-10.

Akdemir, B. (2006). *Altı- on iki yaş arası zihinsel engelli çocukların görsel algı becerilerinin değerlendirilmesi.* (Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Konya, s. 1-85.

Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenirlik ve geçerlik çalışması, *Psikoloji Dergisi*, Sayı: 23, 26-39.

Akkök, F. (2003). *Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar.* A. Ataman (Ed.), Özel eğitime giriş içinde (s.121-142). Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık

Aktürk, Ü. (2012). *Engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi.* (İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Malatya, s. 1-107.

Alkan-Ersoy, Ö. (2010). Özel gereksinimi olan çocukların aileleri ile yapılan çalışmalar. Z. Fulya Temel (Ed.), *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde (s.405-439), Anı, Ankara.

Altındağ Kumaş, Ö., Sümer, H. M. (2019). Özel gereksinimli küçük çocuğu olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlık düzeyleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi,* Cilt: 27, Sayı: 1, 163-173.

Altındağ Ö, İşcan A, Akcan S, Köksal S, Erçin M, Ege L. (2007). Serebral palsili çocukların annelerinde anksiyete ve depresyon düzeyleri, *FTR – Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, Sayı: 53, 232-24l.

Altuğ-Özsoy, S., Özkahraman, Ş., Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. Aile *ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi,* Cilt: 3, Sayı: 9, 69-77.

Ardıç, A. (2013). Özel gereksinimli çocuk ve aile. A. Atilla Cavkaytar (Ed.) *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği* içinde (ss.19-54), Vize Basın Yayın, Ankara.

Arslan C, Deniz E, Hamarta E. (2001). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *XI. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri* (ss.207-216), Selçuk Üniversitesi, Konya.

Arslan, K. (2020). *Otizmli çocuğu olan ailelerin dayanıklılığına etki eden faktörlerin incelenmesi.* (Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi), Ankara, s. 1-215.

Aslanoğlu, M. (2004). *Otistik, zihinsel, işitme, görme ve bedensel engelli çocuğu bulunan ebeveynlerin aile içi ilişkilerinin incelenmesi.* (Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilileri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir, s. 1-132

Ataman, A. (1997). *Özel eğitim. (Ed. Leyla Küçükahmet). Eğitim bilimlerine giriş*, Anakara: Gazi Kitabevi.

Ataman, A. (2003). *Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri. (Ed. A. Ataman). Özel Eğitime Giriş.* (s. 9-50). Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.

Aydın, A. (2018). *5-6 Yaş okul öncesi eğitim alan çocukların sosyal duygusal uyumu, anne-babaların evlilik doyumu ve aile yılmazlığı düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi.* Denizli: T.C. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Aydın, M. (2000). *Kurumlar sosyolojisi*. (2. Baskı). Vadi Yayınları, Ankara.

Aydoğan, A. A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi.* (Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi), Ankara, s. 1-109.

Aysever, H., Sakallı Demirok, M. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarının ve yılmazlık düzeylerinin incelenmesi, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* Cilt: 20, Sayı: 3, 561-595.

Baker, J., ve Fenning, R. M. (2007). Prediction of social skills in 6 year old children without development delays. American *Journal of Intellectual & Developmental Disability,* Sayı: 112, 375-391.

Baran, G., İçöz, A. (2001). Zihinsel engelli çocuğa sahip aile bireylerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi. Çocuk *Gelişimi ve Eğitimi Dergisi,* Cilt: 1, Sayı: 6-7, 80-90.

Başkanlığı, Ö. İ. (2009). *Toplum özürlülüğü nasıl algılıyor projesi.* (ozurluveyasli. gov. tr)

Baykan, Z. (2000). Özürlülük, engellilik, sakatlık nedenleri ve korunma. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, *9*(9), 15-22.

Bilal, E., Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stresi stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,* Cilt: 12, Sayı: 2, 56-68.

Bilir, Ş. (1999). *Özürlü çocuklar ve eğitimleri.* Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitim Bilimi Yayınları, Ankara.

Bitter, J. R. ve Corey, G. (2001). Family systems therapy. G.Corey (Ed.), *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* içinde (s. 382-453). Pasific Grove, CA: Brooks-Cole/Wadsworth

Blachar, J., Bakar, B. (2007). Positive impact of intellectual disability on families, American *Journal Of Mental Retardation*, Sayı: 112, 330-348.

Bozkurt, V. (2004). *Değişen dünyada sosyoloji.* (2.baskı). Alfa yayınları, bursa.

Bulut, ı. (1993). Ruh hastalığının aile işlevlerine etkisi. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları, Ankara.

Burcu, E. (2006). Özürlülük kimliği ve etiketlemenin kişisel ve sosyal söylemleri. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 61-83.

Burcu, E. (2015). *Engellilik sosyolojisi.* Anı Yayınları, Ankara.

Burt, S. ve Perlıs, L. (1999). *Rehber anne babalar*. (Çev. Fatma Can Akbaş), (2003). İstanbul: Hayat Yayıncılık

Canatan, K. (2013), *Türk ailesinin tarihsel gelişimi, (Ed. K. Canatan & E. Yıldırım), Aile Sosyolojisi,* İstanbul: Açılım Kitap, 97-119.

Cantez, E., İyidoğan, Z. (1990). Oligofren çocuğa sahip ailelerin psikolojik sorunları. *5. Ulusal Psikoloji Kongresi Psikoloji Seminer Dergisi Özel Sayısı*, İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.

Carpenito, L., Moyet. J. (2005). *Hemşirelik tanıları el kitabı.* (Çev: Erdemir F.) Nobel Tıp kitapevleri, İstanbul.

Cavkaytar, A. (2010). Özel gereksinimli çocuğu olan aileler. T. Güler. (Ed.). *Anne baba eğitimi* içinde (ss.73-91). Pegem Akademi Yayınları, Ankara:

Cavkaytar, A., Sema, B.E., Beklan, Ç.O., Güllüpınar, F. (2004). G*elişimsel geriliği olan çocuğa sahip ailelerin aile özelliklerinin ve yaşadıklarının betimlenmesi*. 030512 Nolu Proje, Yükseköğretim Kurumları tarafından destekli bilimsel araştırma projesi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s. 79-96

Cengiz, D. U., Yayan, E. H., Ercan, M. K., Kolcu, D., Akgül, F., (2016). İşitme engelli çocuklarda dil kazanımı ve konuşma eğitimi. *I. International Congress on Woman and Child Health and Training* (pp. 1-7).

Ceylan R, Aral N. (2007). An Examınatıon of the correlatıon between depressıon and hopelessness levels ın mothers of disabled children. Social *Behavior and Personality: An International Journal*, Sayı: 35, 903-908.

Colero, B. M. (2014). *The relationship between child social-emotional competence, child communication competence, and parental stress in a sample of children who are deaf or hard of hearing* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).

Coşkun, D. (2013). *Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükünün ve aile işlevlerinin değerlendirilmesi.* (Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi) Erzurum, s. 1-45,

Coşkun, Y. (2005). E*pilepsili çocuğa sahip anne ve babaların yaşam kalitesi.* (Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Kayseri, s. 1-111.

Coşkun, Y., Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. Ahi *Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi,* Cilt: 10, Sayı: 1, 213–227.

Cott, A. (1972). Megavitamins: The orthomolecular approach to behavioral disorders and learning disabilities. *Academic Therapy*, *7*(3), 245-258.

Crnic A.K., William, N.F., Mark T.G. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: a model of stress, coping, and family ecology. American *Journal of Mental Deficiency,* Cilt: 88, Sayı: 2, 125-138.

Cummings, S.T. (1976). Theimpact of thechild'sdeficiency on thefather: thestudy of fathers of mentally retardedand chronicallyill children. American *Journal of Orthopsychiatry,* Cilt: 46, Sayı: 2, 246-255.

Cummings, S.T., Bayley, H.C., Rie, H.E. (1966). Effects of thechild'sdeficiency on themother: a study of mothers of mentallyretarded, chronicallyill, and neurotic children. American *Journal of Orthopsychiatry*, Cilt: 36, Sayı: 4, 595–608.

Çağ, P., Yıldırım, İ. (2013). Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. Türk *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* Cilt: 4, Sayı: 39, 13-23.

Çağan, K. (2013). Aile işlevleri: aile hakkında kurumsal perspektifler. K.Canatan (Ed.), *Aile Sosyolojisi* içinde (4. Baskı). Açılım Kitap, Ankara.

Çetrez İşcan, G., Malkoç, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* Cilt: 7, Sayı: 1, 120-127.

Çiftçi, H. (2007). *Zihinsel engelli çocuklara renk kavramını kazandırmada eş zamanlı ipucuyla öğretimin bireysel ve grup eğitimindeki etkisinin karşılaştırılması.* (Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi), Ankara, s. 1-175.

Çimşir, E., & Akdoğan, R. (2019). Yalnızlık ve yetersizlik duygusu arasındaki ilişkide kendini saklamanın aracı rolü. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 111-128.

Darıca, N. (1992). *Özürlü çocukların eğitiminde entegrasyonun önemi*. I. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, Ya-Pa Yayınları, Ankara. S. 183-185.

Deary, I. J., Graham, K. S., & Maran, A. G. (1992). Relationships between surgical ability ratings and spatial abilities and personality. *Journal of the Royal College of Surgeons of Edinburgh*, *37*(2), 74-79.

Demiray, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi.* (Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-102.

Dereli, F., Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi Yeni *Tıp Dergisi,* Cilt: 25, Sayı: 3,164–168.

Diken, İ.H. (2010). *Otistik bozukluğu olan öğrenciler*. İ. H. Diken (Ed.), *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (3bs.) *içinde*, Pegem Akademi, Ankara, s. 409-447.

Doğan, M. (2001) *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi.* (Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, s. 1-92.

Dönmez N., Bayhan P., Artan İ. (2000). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi, Sosyal *Hizmet Dergisi,* Cilt: 15, Sayı: 4, 683-698.

Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., Mooney, J., (2005). Factors associated with stres in mothers of children with autism, *Autism,* Cilt: 9, Sayı: 4, 416–427.

Dyson LL. (1999). The psychosocial functioning of school age children who have siblings with developmental disabilities: change and stability over time. Journal *Of Applied Developmental Psychology*, Sayı: 20, 253-271.

Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-168.

Erdoğan S. (2000). Omaha Sistemi Halk Sağlığı Hemşireliği Uygulama Rehberi. *İstanbul Üniversitesi Rehberlik Yayını,* İstanbul.

Eripek, S (1992). Engelliler ve Eğitimleri, A*nadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 5(1-2): 80-85.

Eripek, S. (1996). Zihinsel Engelli Çocuklar. *Anadolu Üniversitesi Yayınları,* Eskişehir, s. 1-159.

Eripek, S. (2005). *Zeka Geriliği.* Kök Yayıncılık, Ankara, s. 1-120.

Evlice, A., Demir, T., Aslan, K., Bozdemir, H., Demirkiran, M., Ünal, İ., & Biçakcı, Ş. (2014). Nörolojik Hastalıklarda Özürlülük. *Cukurova Medical Journal*, 566-571.

Feingold, B. F. (1975). Hyperkinesis and learning disabilities linked to artificial food flavors and colors. *The American Journal of Nursing*, 75(5), 797-803 https://doi.org/10.2307/3423460

Floyd, F. J., Gallagher, E. M. (1997). Parental stress, care demands, and use of support services for school-age children with disabilities and behavior problem, Family *Relations,* Cilt: 46, Sayı: 4, 359-372.

Floyd, F.J., Saitzyk, A.R. (1992). Social class and parenting children with mild and moderate mental retardation, *Journal of Pediatric Psychology,* Cilt: 17, Sayı: 5, 607-631.

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

Gargiulo, R. M. (1985). *Working with parents of exceptional children: A guide for professionals*. Houghton Mifflin School, s. 1-238.

George, D., & Mallery, P. (2010). S*PSS for Windows step by step*. A simple study guide and reference (10. Baskı). GEN, Boston, MA: Pearson Education, Inc, 10, 1-62.

Girli, A. (1995). *Normal zekalı kardeşlerin zihinsel engelli kardeşe yönelik kabul düzeylerinin belirlenmesi. (*Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir, s 125.

Gökçe, B. (1976). Aile ve aile tipleri üzerine bir inceleme. Hacettepe *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi,* Cilt: 8, s. 1-2.

Güler, N. (2006). *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Öğretmenliği Anabilim Dalı Müzik Teorisi ve İşitme Eğitimi Derslerinde Okutulmakta Olan Solfej Kitaplarının Kullanılan Süsleme Nota ve Sembolleri Bakımından İncelenmesi.* (Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, s. 1-96.

Gümüştekin, G. E., & Öztemiz, A. B. (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *14*(1), 271-288.

Güneysucu, J. (2010). *Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Babaların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi*. (Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-172.

Hallahan, D. D., Kauffman, J. M., Lloyd, J.W (1999). *Introduction to Learning Disabilities* (2end.). Needham Heights. Allyn & Bacon, MA.

Hallahan, D.P., Kauffman, J.M (2003). *Exceptional Learners.* Introduction To Special Education. (9th Edition). New York, Allyn and Bacon.

Hassal, R., Rose, J., McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers and children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. Journal *of Intellectual Disability Research*, Cilt: 49, Sayı: 6, 405-418

Hassamancıoğlu, U., Akın, A., Yoldaş, C., Şahin, S. (2020). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde, aile içi roller ve çocuğu tanıma becerilerinin aile yılmazlığına etkisinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* Cilt: 31, Sayı: 3, 1176-1200.

Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: resilience, coping and future expectations. Journal *of Developmental and Physical Disabilities*, Cilt: 14, Sayı: 2, 159-171.

Heward, W. L., & Wood, C. L. (2006). *Exceptional children: An introduction to special education* (p. 672). Pearson Education/Merrill/Prentice Hall.

Hill, C., & Rose, J. (2009). Parenting stress in mothers of adults with an intellectual disability: Parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research,* 53(12), 969-980.

Hünler, O. S. ve Gençöz, T. (2003). Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumu ilişkisi: algılanan evlilik problemleri çözümünün rolü. *Türk Psikoloji Dergisi,* Cilt: 18, Sayı: 51, 99- 108.

Işıkhan, V (2005). Türkiye'de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları. *Hacettepe Üniversitesi Yayınları,* Ankara.

İlhan, K. (2014). *Engelli Çocuğu Olan Anne Ya Da Babalarda Aile Desteği ve Aile Stresi ile İlgili Değişkenlerin İncelenmesi.* (Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-238.

İlhan, T. (2017). Özel gereksinimli 3-6 yaş çocuklarının ebeveynlerinin stres düzeyleri ile rolleri arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* Cilt: 18, Sayı: 03, 383-400.

İnan, S., Peker, G. C., Tekiner, S., Ak, F., & Dağlı, Z. (2013). Engellilik, Türkiye'de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 723-728.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2008). *Günümüzde İnsan ve İnsanlar.* Evrim Yayınevi, İstanbul.

Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Ana-Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi.* Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri. Proje Numarası: 2001-0901-007.

Kaner, S., Bayraklı, H., Güzeller, C. O. (2011). Anne-Babaların yılmazlık algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* Cilt: 12, Sayı: 02, 63-83.

Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip annelere yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Cilt:11, Sayı: 57, 315-316.

Karaaslan, M. M., Çelebioğlu, A. (2018). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik durumları ile bakım yükünün değerlendirilmesi, *Researcher,* Cilt: 6, Sayı: 2, 188-200.

Kaya, A., Balay, R., & Göçen, A. (2012). Öğretmenlerin alternatif ölçme ve değerlendirme tekniklerine ilişkin bilme, uygulama ve eğitim ihtiyacı düzeyleri. *International Journal of Human Sciences*, *9*(2), 1229-1259.

Kaytez, N., Durualp, E., Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi, Eğitim *ve Öğretim Araştırmaları Dergisi,* Cilt: 4, Sayı: 1, 197-214.

Kazak, A.E. (1987). Families with disabled children stress and social networks in three samples, Journal *of Abnormal Child Psychology*, Cilt: 15, Sayı: 1, 137-146.

Kazak, A.E., Marvin, R.S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stress and social networks in families with a disabilities: linking process with outcome, Journal *of Pediatric Psychology*, Cilt: 24, Sayı: 1, 41-53.

Kırlıoğlu, H. İ. (2015). *Zihinsel Engellilere Yönelik Durumun ve Hizmetlerin Uzman Görüşleri Perspektifinde Değerlendirilmesi.* (Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya, s. 1-672.

Kirk, S. A., & Elkins, J. (1975). Characteristics of children enrolled in the child service demonstration centers. *Journal of Learning Disabilities,* 8(10), 630-637.

Kobal, S. L., Trento, L., Baharami, S., Tolstrup, K., Naqvi, T. Z., Cercek, B., ... & Siegel, R. J. (2005). Comparison of effectiveness of hand-carried ultrasound to bedside cardiovascular physical examination. *The American journal of cardiology*, 96(7), 1002-1006.

Kula N. (2011). Engelli birey ve ailelerinin yaşantılarında hz. muhammed'in örnekliği. (Çorum Örneği), *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi,* Cilt: 11, Sayı: 1, 163-194.

Kulagına, E. V. (2003). The social and economic situation of families with handicapped children. *Russian Education and Society,* 45(11), 42–61.

Küçüker, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri, Özel *Eğitim Dergisi,* Cilt: 1, Sayı: 3, 23-29.

Küçüker, S. (1998). Özürlü çocuğa yönelik kardeş tepkileri, *Destek*, Cilt: 1, Sayı: 1, 15-19

Levi L. (1965). The urinary output of adrenaline and noradrenaline during pleasant nd unpleasant emotionalstates, Psychosom *Med*, Sayı: 27, 80-85

Lindholm, M. M. (2007). *Stress, Coping And Quality Of Life İn Families Raising Children With Autism. Doctoral Dissertation,* California School Of Professional Psychology Alliant International University. Umı Microform.

Mastropieri, M.A., Scruggs, T.E. (2004). *The Inclusive Classroom Strategies For Effective Instruction* (2nd ed.). Merril Prenticwe Hall, Ohio.

McAlister, R., Butler, E., Lei, T. (1973). Patterns of social inter action amongfamilies of behaviorally retarded chilren, *Journal of Marriageand the Family*, Cilt: 35, Sayı: 1, 93-100.

Meral, B.F. (2011). *Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocuk Annelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algılarının İncelenmesi*. (Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılamamış Doktora Tezi), Eskişehir, s. 1-185.

Metin, B. (2017). Engellilere yönelik sosyal politikalarda yerel yönetimlerin rolü: keçiören belediyesi örneği, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* Cilt: 19, Sayı: 1, 320-344.

Metin, N., San, P. (1992). Zeka özürlü çocuğu olan annelerin çocuklarının özürlü olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları duygu, düşünce ve tepkilerinin eğitim düzeylerine göre incelenmesi, *1. Ulusal Özel Eğitim Kongresi,* (11-12 Kasım 1992), YA-PA Yayınları, İstanbul.

Nation, K., Adams, J. W., Bowyer-Crane, C. A., Snowling, M. J. (1999). Working memory deficits in poor comprehenders reflect underlying language impairments, *Journal of Experimental Child Psychology*, Sayı: 73, 139-158.

Oğultürk, N. (2012). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin, Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler: Çankaya Belediyesinden Hizmet Alan Aileler Üzerine Bir Değerlendirme.* (Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi), Ankara, s. 1-365.

Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D., & Sezgin, S. (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *1*(1), 1-5.

Orhan, S. (2004). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Demografik ve Psiko-Sosyal Özelliklerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. (Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Elazığ, s.1-152.

Önder RÜ. (2006), *Kalıtsal hastalıklar ve özürlülük, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı El Kitabı*:28–32, Ankara

Özdoğan, B. (2000). *Çocuk ve Oyun Çocuğuna Oyunla Yardım.* Anı Yayıncılık, Ankara.

Özkan S. (2002). *Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi*. (Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, s. 85.

Özsoy S.A., Özkahraman Ş., Çallı F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi, *Aile ve Toplum*, Cilt: 3, Sayı: 9, 69-76.

Özsoy, Y., Özyürek, M., & Eripek, S. (1998). *Introduction to special education.*

Öztürk, S. (2017). *Zihinsel Engelli ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocuk ve Ergenlerin Ebeveynlerinde Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Evlilik Uyumuna Etkisi.* (Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-107.

Özürlüler İdaresi Başkanlığı. Toplum *Özürlülüğü Nasıl Tanımlıyor,* http://www.ozida.gov.tr/ (erişim tarihi 17.02.2022)

Psikolog Merkezi. (2022, Temmuz 16). *Yetersizlik Hissi*. psikologmerkezi.com: https://psikologmerkezi.com/blog/yetersizlik-hissi (15.05.2022), s. 3.

Sarı, T. (2015). *Aile Danışmanlığının Engelli Çocuk Annelerindeki Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerine Etkisi.* (Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), Erzurum, s. 1-93.

Sarıhan, C.Ö. (2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi.* (Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, s. 1-182.

Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumları*. (Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir, s. 1-85.

Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). An Overview of Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities,* 126(6), 439-442. https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439

Scorgie, A., Subset. B. (2000), *Rocher Institut beyond the limits. Mothers caring for children with disabilities.* Children and Family Series, Rocher Institute, North York, Canada. S. 1-44.

Seligman, M. E., & Seligman, M. E. P. (1989). Explanatory style: Predicting depression, achievement, and health. *Brief therapy approaches to treating anxiety and depression*, 5-32

Silver, L. B. (1993). İntroduction and overview to the clinical concepts of learning disabilities child and adoles, *Psychiatric Clinics of North America*, Cilt: 2, Sayı: 2, 181- 192.

Sivrikaya, T., Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü, Ankara *Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* Cilt: 14, Sayı: 2, 17-29.

Smith, D. D. (1995). *Introduction to Special Education.* (Third Edition) Allyn and Bacon, New York, s. 1-295

Smith, R. M. (2002). *Academic Engagement Of High School Students With Significant Disabilities: A Competent-Oriented İnterpretation.* Master's Thesis. Syracuse University, New York, s. 1-670,

Staub, D., Hunt, P. (1993). The effects of social ınteraction training on high school peer tutors of schoolmates with severe disabilities, *Exceptional Children,* Cilt: 60, Sayı: 1, 41-57.

Susuoğlu B. (2009). *Zihin Engelliler ve Eğitimleri.* Kök Yayınevi, Ankara, s. 1-406.

Swansom, J. (2002). The social-environmental context of violent behaviour in persons treated for severe mental illness, *American Journal of Public Health*, Cilt: 92, Sayı: 9, 152-154.

Şahin, T. F. (2003). *Çocuğun Gelişimi ve Eğitiminde Babanın Rolü. Sevinç, M. (Ed.), Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar* içinde (ss. 459-462). Morpa Yayınevi, İstanbul.

Şahin. (2021). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Suçluluk-Utanç Düzeyi, Yılmazlık ve Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmes*i. (İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-121.

Şen, E. (2004). *Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşadığı Güçlükler*. (Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin, s. 1-74.

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2008). Zi*hinsel Özürlüler, Aile Eğitim Rehberi,* Genel Yayın No: 27, Ankara.

Tobing, L. E., Glenwick, D. S. (2006). Predictors and moderators of psychological distress in mothers of children with pervasive developmental disorders, Journal *of Family Social Work,* Cilt: 10*,* Sayı: *4,* 1-22.

Tuğ, S. (2011). *Özel Öğrenme Bozukluğu, Özel Öğrenme Bozukluğu Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Tanısı Almış Çocuklarda Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Nörogelişimsel, Eğitsel, Kültürel ve Sosyal Özellikleri Temelinde Araştırılması.* (Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, s. 1-48.

Tuncer, T. (2003). *Görme Yetersizliği Olan Çocuklar. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş.* Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara. s. 291-309.

Turan, A. (2009). *Özel Eğitim Gerektiren Çocukların Problemleri, Din ve Aile Tutum ve Davranışları (Otistik Çocuklar Örneği).* (Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi) İstanbul, s. 1-137.

Turgut, M. (2010). *Türkiye'de Aile Değerleri Araştırması.* Manas Medya Yayıncılık, Ankara.

Turnbull, A.P., Turnbull, H.R. (1995). *Families, Professionals and Exceptionality.* Merril, New Jersey.

Turnbull, R., Turnbull, A., Shank, M., Smith, S., Leal, D. (2002). Exceptional lives. Special education in today's schools. (Third edition). *Merrill Prentice Hall,* New Jersey.

Undheim, A., Sund, A. (2008). Psychosocial factors and reading difficulties: students with reading difficulties drawn from a representative population sample, *Scandinavian Journal of Psychology*. Sayı: 49, 377–384.

UNICEF. Division of Communication. (2009). *Tracking progress on child and maternal nutrition*: a survival and development priority. Unicef

UNİCEF. Dünya Çocuklarının Durumu. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, 2009.

Uysal, H.H. (2010). *Fiziksel yetersizliği/süreğen hastalığı olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.), Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim (3bs.) içinde*, Pegem Akademi, Ankara s. 253-295

Üçüncü Milli Sosyal Hizmetler Konferansı Raporu (1968). *Türkiye'de Sosyal Değişme ve Sosyal Hizmetler.* Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.

Üncü, S. (2007). *Duygusal Zekâ ve Evlilik Doyumu İlişkisi. (*Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, s. 1-93.

Varol, N. (2007). *Aile Eğitimi* (3. Baskı). Kök Yayınları, Ankara.

Wallander Jan L., Varni James W., Babani L., Banis Heatger T., Wilcox Karen T. (1989). Family resources as resistance factors for psychological maladjustment in chronically ıll and handicapped children, Journal *of Pediatric Psychology,* Cilt: 14, Sayı: 2, 157-173.

Wallander, J. L., & Varni, J. W. (1989). Social support and adjustment in chronically ill and handicapped children. *American Journal of Community Psychology,* 17(2), 185.

World Health Organisation, *World Bank. World Report on Disability. Geneva.* WHO; 2011. www.who.int/disabilities/world_report Erişim Tarihi: 18.03.2017

World Health Organization. (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. Geneva.* [Adobe Acrobat Reader Surumu] Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?-sequenc

Yağmur, T., Türkmen, S. N. (2015). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık, *MCBU-SBED, 2017,* Cilt: 4, Sayı: 1, 542-548.

Yaralılar, T. (2010). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Psiko-Sosyal Sorunları.* (Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Sakarya, s. 1-108.

Yavuz, M. ve Gümüşkaya, Ö. (2021). Otizm spektrum bozukluğu ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin ebeveynlerinin yaşam doyumu ve aile yılmazlık düzeylerinin incelenmesi, Ankara *Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* Cilt: 22, Sayı: 4, 799-825.

Yıldırım Doğru, S.S. (2006). *Özürlü Çocuk ve Aile. Eğitime Yeni Bakışlar 1*. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Konya.

Yıldız, D. (2009). *Okul öncesi dönem engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması.* (Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, İlköğretim Ana Bilim Dalı, Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı Basılmamış Doktora Tezi), İstanbul, s. 1-145.

Zucman, E. (1982). *Childhood Disability in the Family: Recognizing the Added Handica*p, World Rehabilitation Fund, New York.

Zuhal, E., İ., ve Tüfekci, F. G. (2015). Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin

belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *4*(1), 102-112.

EKLER

ÖLÇEKLER

Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: ☐ Erkek ☐ Kadın
2. Çocuğun Cinsiyeti: ☐ Erkek ☐ Kız
3. Yaşınız: ☐ 20-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ 61 ve üstü
4. Çocuğunuzun Yaşı: ☐ 0-2 ☐ 2-6 ☐ 6-12 ☐ 12-18 ☐ 18-24 ☐ 25 ve üstü
5. Çocuğunuzun yetersizliği: ☐ Otizm ☐ Zihinsel Yetersizlik

☐ Özel Öğrenme Güçlüğü ☐ Yaygın Gelişimsel Bozukluk ☐ Bedensel Engelli ☐ Diğer

6. Sosyo-ekonomik durumunuzu nasıl algılıyorsunuz? ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek
7. Eğitiminiz: ☐İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Yüksek Lisans ve üstü

Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği

1. _____, yaşıtlarıyla iletişim kuramaz.		
2. Ailemizin diğer bireyleri _____'ın yüzünden bir şeylerden vazgeçmek zorunda kalıyorlar.		
3. Ailemiz önemli konularda ortak karar alır.		
4. Ona bakamayacak duruma geldiğimde, _____'a ne olacağı konusunda endişeliyim.		
5. _____'a bakmak için gereken sürekli ilgi yüzünden ailemizin diğer bireylerinin gelişimi sınırlanmaktadır.		
6. _____'ın hayatını kazanmak için yapabileceği işler sınırlıdır.		
7. _____'ın yaşamını bakımevi ya da grupevi gibi kurumlarda sürdürmek zorunda kalabileceği gerçeğini kabul ediyorum.		
8. _____, kendi kendine yemek yiyebilir.		
9. _____'a bakmak için gerçekten yapmak istediğim birçok şeyden vazgeçtim.		
10. _____, ailemizin sosyal yaşamına uyum sağlayabilir.		
11. Bazen_____'ı dışarı çıkarmaktan kaçınıyorum.		
12. Artan sorumluluklar ve parasal sıkıntılar, ileride ailemizin sosyal yaşamını etkileyecek.		
13. _____'ın hep böyle kalacağı düşüncesi beni çok rahatsız ediyor.		
14. _____'ı dışarı çıkarttığım zamanlar rahatsızlık duyuyorum.		
15. İstediğim zaman arkadaşlarımla dışarı çıkabilirim.		
16. _____'ı seyahate götürmek bütün ailenin keyfini kaçırıyor.		
17. _____, evimizin adresini bilir.		
18. Ailesi olarak, eskiden yaptığımız her şeyi yapıyoruz.		
19. _____, kim olduğunu bilir.		
20. Yaşamımın gidişinden memnun değilim.		
21. Bazen _____'ın yüzünden çok utanırım.		
22. _____, yapabileceği şeyleri yapmaz.		
23. Kendisine söylenenleri anlamakta çok zorlandığı için, _____ile iletişim kurmak çok güçtür.		
24. _____, bizimle beraberken, ailece zevk alabileceğimiz birçok yer vardır.		
25. _____, aşırı korunuyor.		
26. _____, oyunlara ve sportif etkinliklere katılabilir.		
27. _____'ın çok fazla boş zamanı var.		
28. _____'ın normal bir yaşam süremeyeceği düşüncesi beni hayal kırıklığına uğratıyor.		
29. _____boş zamanlarında ne yapacağını bilemez.		
30. _____, dikkatini uzun süre toplayamaz.		
31. Kendimi kolayca rahatlatabilirim.		
32. _____'ın büyüdüğü zaman ne olacağını düşünmek beni endişelendiriyor.		
33. Yaşamdan zevk alamıyorum.		
34. _____'ın en hoşnut olduğum yönlerinden biri, kendine olan güvenidir.		
35. Ailemizde öfke ve kızgınlık duyguları çok yaşanır.		

36. _____, tuvalete kendi başına gidebilir.		
37. _____, bir dakika önce söylediğini, bir dakika sonra hatırlayamaz.		
38. _____, otobüse binebilir.		
39. _____ile iletişim kurmak kolaydır.		
40. _____'ın sürekli bakım gerektirmesi, benim gelişimimi sınırlandırıyor.		
41. _____, kendini bir birey olarak kabul eder.		
42. Ne zaman _____'ı düşünsem kendimi üzgün hissederim.		
43. _____'a artık bakamayacağım zaman, ona ne olacağı konusunda sık sık endişelenirim.		
44. İnsanlar _____'ın ne söylediğini anlayamazlar.		
45. _____'a bakmak beni geriyor.		
46. Ailemizin bireyleri, diğer ailelerin yaptığı şeyleri yapabilir.		
47. _____, bizim için her zaman sorun olacak.		
48. _____, kendi duygularını başkalarına ifade edebilir.		
49. _____, bez kullanmak zorundadır.		
50. Kendimi çok ender olarak kederli hissederim.		
51. Çoğu zaman endişeliyim.		
52. _____, yardımsız yürüyebilir.		

Aile Yılmazlık Ölçeği

1. Güçlükler karşısında yılmadan, sabırla mücadele ederim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
2. Daha önceden de güçlükler yaşadığım için, zor şeylerin üstesinden gelirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
3. Başarı için olabildiğince yüksek ama ulaşılabilir hedeflerim var.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
4. Çıkabilecek problemleri önceden kestirerek önlemlerini alırım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
5. Daha iyi duruma gelebilmek için risk alırım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
6. Yeni şeyleri denemeyi severim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
7. İşlerin belirsiz ve tahmin edilemez olması beni korkutmaz.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
8. Ciddi sorunlar karşısında bile iyimserliğimi kaybetmem.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
9. Başkalarının üstesinden gelemeyeceği olumsuz yaşam koşulları ile baş etmeyi bilirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
10. En zor şartlarda bile kendi kendimi iyileştirme yetisine sahibim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
11. Bir plan yaptığımda, genellikle bunu gerçekleştirebileceğimden emin olurum.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
12. Kimsenin fark edemediği yaratıcı çözüm yollarını görebilirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
13. Düşündüğümden daha güçlü bir insan olduğumu görüyorum.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
14. Zor olan durumları bile lehime çevirmekte hünerliyim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )

15. Çözüm yollarını hemen görerek uygulamaya koyarım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
16. Sokulgan, arkadaş canlısı ve sıcakkanlıyım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
17. Genellikle hayatta gülecek bir şeyler bulabilirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
18. Yaşamak güzel.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
19. Aktif ve enerjik olmayı severim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
20. Beklenmedik durumlarla etkili mücadele edebilme gücüme inanıyorum.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
21. Çoğu zaman yaşam benim için ilginç ve heyecan vericidir.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
22. Yaptığım şeylerde başarılı olmayı isterim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
23. Bir kriz durumunda yararlı bir eylemde bulunmaya odaklanırım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
24. Biri bana zarar vermek isterse bunu önlemek için elimden geleni yaparım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
25. Genellikle önüme çıkan engellerin üstesinden gelebilirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
26. Yeni insanlarla tanışmak, yeni yaşantılar beni ürkütmez.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
27. Kendimle barışığım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
28. Diğer insanlara karşı düşünceli ve saygılıyım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
29. Genellikle yaşamıma bir önceki gün kaldığım yerden devam etmek isterim	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )

30. Biri beni üzen bir şey yaptığında, sakinleşip bunu tartışacak duruma geleceğim uygun zamanı beklerim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
31. Çevremdekiler üzerinde olumlu izlenimler bırakarak onların güvenini kazanırım.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
32. Değiştiremeyeceğim şeyleri kabul ederim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
33. Yaşamımda duygusal olarak bağlı olduğum kişiler var.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
34. Acil durumlarda insanlar bana güvenirler.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
35. Beni zorlayan bir işi yaparken ne zaman kimden yardım isteyeceğimi bilirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
36. Zamanımı boşa harcamam.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
37. Sahip olduğum özellikleri değerli buluyorum.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )