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



ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN ALGILANAN STRES, SOSYAL DESTEK VE ÖZ YETERLİĞİN İNCELENMESİ

SEFA SANEM POLAT

TEZ DANIŞMANI:
PROF. DR. YEŞİM FAZLIOĞLU

EDİRNE
2025

Tezin Adı: Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres, Sosyal Destek ve Öz yeterliğin İncelenmesi
Hazırlayan: Sefa Sanem POLAT

ÖZET

Bu araştırmada özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerinin algıladıkları stres düzeyleri, sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma Edirne ilinde, özel gereksinimli çocuğa sahip 289 ebeveynle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilişkisel araştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Ebeveyn Öz yeterliği Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın verileri, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Spearman Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ve hiyarersik regrasyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin stres düzeyleri ile gelir düzeyi arasındaki ilişki; asgari altı maaş alan ebeveynlerin asgari üstü maaş alanlardan daha stresli, asgari maaş alan ebeveynlerin, asgari üstü maaş alan ebeveynlerden daha stresli olduğu gözlenmiştir. Doğum sırası bakıldığında ise çocuğun üçüncü çocuk olarak doğması, birinci doğana göre ebeveynde, daha yoğun stres yaşadığı gözlenmiştir. Ayrıca zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin, otizm spektrum bozukluğu olan, serebral palsili çocuğu olan, Down Sendromlu çocuğu olan ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı gözlenmiştir. Ebeveynlerin öz yeterlik algıları ile çocuğun engel türü incelendiğinde, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynler, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlere, serebral palsili çocuğu olan ebeveynlere ve Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre özyeterlik algıları daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca asgari üstü maaş alan ebeveynlerin öz yeterlikleri, asgari altı maaş alan ebeveynlere göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ile gelir ilişkisine bakıldığında, asgari üstü maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, asgari altı maaş alan ebeveynlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, geniş aileye sahip ve parçalanmış aileye sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ebeveyn öz yeterliliği ve sosyal destek algısı arasında pozitif yönlü ilişki gözlenmiş. Stres ile ebeveyn öz yeterliliği ve sosyal destek algısı arasında negatif yönlü ilişki gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Özel gereksinimli, Aile, Stres, Sosyal Destek, Öz yeterlik

Thesis Title: Investigation of Perceived Stress, Social Support and Self-Efficacy of Parents with Children with Special Needs

Prepared by: Sefa Sanem POLAT

ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the perceived stress levels, social support levels and parental self-efficacy levels of parents of individuals with special needs. The study was conducted in Edirne province with 289 parents of children with special needs. Relational research model was used in the study. Demographic Information Form, Perceived Stress Scale, Multidimensional Perceived Social Support Scale and Parental Self-Efficacy Scale were used as data collection tools. Independent sample t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), Spearman Product Moment Correlation Coefficient and hybrid regression analysis were used in the study. As a result of the research, the relationship between the stress levels and income level of parents of children with special needs; It has been observed that parents earning below minimum salary are more stressed than those earning above minimum wage, and parents earning minimum wage are more stressed than parents earning above minimum wage.When the birth order was analyzed, it was observed that when the child was born as the third child, the parents experienced more intense stress than the first-born child. It was also observed that parents with children with intellectual disabilities experienced more intense stress than parents with children with autism spectrum disorders, children with cerebral palsy and children with Down syndrome. When the self-efficacy perceptions of the parents and the type of disability of the child were examined, it was determined that parents with children with intellectual disability had lower self-efficacy perceptions than parents with children with autism spectrum disorder, parents with children with cerebral palsy and parents with children with Down Syndrome.It was also observed that the self-efficacy of parents earning above minimum wage was higher than that of parents earning below minimum wage.When the relationship between income and the social support perceived by parents of children with special needs was examined, it was found that the social support perceived by parents earning above minimum wage was higher than that of parents earning below minimum wage. It was found that the perceived social support of parents with children with special needs in nuclear families was higher than that of parents with extended families and parents with broken families. A positive relationship was observed between parental self-efficacy and perception of social support. A negative relationship was observed between stress and parental self-efficacy and perception of social support.

Key words: Special needs, Family, Stres, Social support, Self-efficacy

ÖNSÖZ

Öncelikle tezimin her aşamasında yanımda olan, tezimin gelişmesine katkılar sunan beni destekleyen, bana yol gösteren, her anlamda örnek aldığım Değerli Danışman Hocam Prof. Dr. Yeşim Fazlıoğlu'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez izleme komitemde bulunan ve bana her zaman olumlu yaklaşan, katkılarıyla süreci şekillendiren Değerli Hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Dilber Tezel'e ve Doç. Dr. Gökhan Ilgaz'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Tez savunma jürimde bulunan ve katkı sağlayan Dr. Öğr. Üyesi Özgür Kurt ve Dr. Öğr. Üyesi Murat Balcı 'ya ayrıca teşekkür ederim.

Tez sürecimde sorularımı yanıtsız bırakmayan, her zaman desteğini esirgemeyen Özel Eğitim Bölüm Başkanı Sayın Hocam Doç.Dr. Mehmet Yavuz'a ve Sayın Hocam Doç.Dr. Yakup Burak'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Dostluğuyla her zaman yanımda olan Değerli Hocam Prof.Dr. Aylin Gürbüz'e teşekkür ederim.

Son olarak beni yetiştiren, bugünümün mimarları canım annem Emel Polat'a ve canım babam Serkan Polat'a canım ağabeyim Kaan Polat'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **i**
ABSTRACT ..... **ii**
ÖNSÖZ ..... **iii**
İÇİNDEKİLER ..... **iv**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **viii**
KISALTMALAR ..... **xii**
BÖLÜM I **1**
GİRİŞ **1**
1.1. Problem Durumu 1
1.2. Amaç 4
1.3. Varsayımlar 6
1.4. Sınırlılıklar 6
1.5. Tanımlar 6
1.6. Önem 7
BÖLÜM II **10**
KURAMSAL ÇERÇEVE **10**
2.1. Engellilik Tanımı 10
2.2. Engelliliğin Nedenleri 11
2.2.1. Engel Türleri 11
2.2.1.1. Zihinsel Yetersizlik 11
2.2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu 14
2.2.1.3. Down Sendromu 16
2.2.1.4. Serebral Palsi 17
2.3.1. Özel gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Aile Üzerindeki Etkileri 21
2.3.1.1. Psikolojik Sorunlar 21
2.3.1.2. Sosyal Sorunlar 22
2.3.1.3. Ekonomik Sorunlar 23
2.3.1.4. Eğitsel Sorunlar 23
2.3.2. Özel gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Duygusal Tepkileri 23

2.4. Stres Kavramı 25
2.4.1. Alarm Tepkisi 27
2.4.2. Direnç 27
2.4.3. Tükenme Dönemi 27
2.4.4. Fiziksel Belirtiler 28
2.4.5. Duygusal Belirtiler 29
2.4.6. Zihinsel Belirtiler 29
2.4.7. Sosyal Belirtiler 29
2.4.8. Strese Neden Olan Kaynaklar 29
2.4.9. Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Stres 30
2.4.10. Çalışma Şartlarından Kaynaklanan Stresler 30
2.4.11. İnsan Yaşamından Kaynaklanan Stresler 30
2.4.11.1. Günlük Stresler 30
2.4.11.2. Hayat Krizlerine Sebep Olan Stresler 30
2.4.11.3. Gelişimsel Stresler 31
2.4.12. İnsan Bedeni Üzerinde Stresin Etkileri 32
2.4.13. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Stres 33
2.5. Sosyal Destek 34
2.5.1. Sosyal Desteğin Boyutları 36
2.5.2. Sosyal Destek Modelleri 36
2.5.2.1. Stres Tamponu Modeli 36
2.5.2.2. Temel Etken Modeli 37
2.5.3. Sosyal Destek Kaynakları 37
2.5.4. Algılanan Sosyal Destek ve Sağlanan Sosyal Destek 38
2.5.5. Sosyal Desteğin Önemi 39
2.5.6. Sosyal Desteğin Olmamasının Sağlık Üzerindeki Olumsuz Etkileri 39
2.5.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler ve Sosyal Destek Düzeyleri 40
2.6. Öz Yeterlik 41
2.6.1. Bilişsel Süreçler 42
2.6.2. Duygusal Süreçler 42
2.6.3. Denetim Süreci 42
2.6.4. Ebeveyn Öz Yeterliği 43

2.6.5. Ebeveyn Özyeterliği ile İlgili Faktörler 46
2.6.6. Ebeveyn Özyeterliği ve Ev Ortamı 47
2.6.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Öz Yeterlik Algısı 47
2.7. Konu ile İlgili Araştırmalar 48
2.7.1. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Stres ile İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar 48
2.7.2. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Stres ile ilgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar 51
2.7.3. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Sosyal Destek İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar 54
2.7.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Sosyal Destek İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar 58
2.7.5. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Öz Yeterlikleri İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar 62
2.7.6. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Öz Yeterlikleri İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar 68
BÖLÜM III 70
YÖNTEM 70
3.1. Araştırma Modeli 70
3.2. Evren ve Örneklem 70
3.3. Veri Toplama Araçları 72
3.3.1. Demografik Bilgi Formu 72
3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği 73
3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 73
3.3.4. Ebeveyn Öz yeterliği Ölçeği 73
3.4. Verilerin Toplanması 73
3.5. Araştırmanın Etiği 74
3.6. Verilerin Analizi 75
BÖLÜM IV 77
4. BULGULAR 77
BÖLÜM V 119
TARTIŞMA VE YORUM 119

BÖLÜM VI 133
ÖNERİLER 133
KAYNAKÇA 134
EKLER 160
EK1: Demografik Bilgi Formu 160
EK 2: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) 161
EK 3: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 163
EK 4: Ebeveyn Öz Yeterliği Ölçeği 165
EK 5: Etik Kurul İzni 167
EK 6: MEB İzni 168

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1 Türkiye'de zihin engelli bireylerin sınıflandırılması ve grupların özellikleri 12

Tablo 1.2 Gelişimsel Dönemlerde Stres Verici Uyaranlar..... 31

Tablo 3.1 Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans Değer..... 71

Tablo 3.2 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Puanlarına İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri..... 76

Tablo 4.1 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne veya Baba Olmasına Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 77

Tablo 4.2 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne veya Baba Olmasına Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 78

Tablo 4.3 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne Veya Baba Olmasına Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 79

Tablo 4.4 Özel gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 79

Tablo 4.5 Özel Gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 80

Tablo 4.6 Özel Gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi 81

Tablo 4.7 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri..... 82

Tablo 4.8 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 82

Tablo 4.9 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 83

Tablo 4.10 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)..... 84

Tablo 4.11 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri..... 85

Tablo 4.12 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 86

Tablo 4.13 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 87

Tablo 4.14 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 88

Tablo 4.15 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 89

Tablo 4.16 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 90

Tablo 4.17 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 91

Tablo 4.18 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 92

Tablo 4.19 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 93

Tablo 4.20 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 94

Tablo 4.21 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 95

Tablo 4.22 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 96

Tablo 4.23 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama Ve Standart Sapma Değeri 97

Tablo 4.24 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 98

Tablo 4.25 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri 99

Tablo 4.26 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 100

Tablo 4.27 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanına ilişkin ortalama ve Standart Sapma Değeri..... 101

Tablo 4.28 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 102

Tablo 4.29 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri..... 103

Tablo 4.30 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 104

Tablo 4.31 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri 105

Tablo 4.32 Özel Gereksinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) 105

Tablo 4.33 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri 107

Tablo 4.34 Özel Gereksinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)..... 107

Tablo 4.35 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveyn Özyeterlik Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri 108

Tablo 4.36 Özel Gereksnimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA)..... 109

Tablo 4.37 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebevenlerin Stres, Sosyal Derstek ve Özyeterlik Algısı Puanlarına İlişkin Spearman Korelasyon Katsayı Değeri..... 110

Tablo 4.38 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Toplam Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi..... 112

Tablo 4.39 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterliği Alt Boyut Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi..... 114

Tablo 4.40 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Boyut Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi..... 117

KISALTMALAR

APA: American Psychology Association/Amerikan Psikologlar Birliği

ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

DS: Down Sendromu

DSM-V: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition/Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

ICF: Fonksiyonlara Göre Uluslararası Sınıflama Sistemi

MSPSS : Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

SP: Serebral Palsi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

ZY: Zihinsel Yetersiz

BÖLÜM I
GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmakla ilgili zorluklar; çocuğun bakımı, maddi problemler, hastane masrafları, eşlerden birin işten ayrılmasından dolayı gelirin azalması, çocuğun davranış problemleri sayılabilir (Allen, Ciambrone & Welch, 2000). Çocuğun yetersizliğinin düzeyi artınca çocuk ömür boyu bakıma gereksinim duyabilir çocuğun bakım ve tedavi sorunları aileyi daha da yormaktadır (Sarı & Altıparmak, 2008). Bunlara ek olarak sosyal desteğin azalması, aile doyumunun azalması, duygusal sorunlar, yaşam tarzının değişmesi (sinemaya, parka gidememe), ebeveynlerin sorumlulukların artması aileyi strese depresyona sokmaktadır (Ohaeri, 2003). Alanyazınına baktığımızda araştırmalar zihinsel veya bedensel engelli çocuğa sahip anne-babaların stres altında oldukları ve hatta annelerin babalardan daha fazla stres altında olduğu yönünde bilgiler bulunmaktadır. Cavkaytar & Özen'e (2010) göre ailelerin streslerinin çeşitli sebepleri bulunmaktadır. Bunlar;

- Harika çocuk mitinin yıkılması ve bu sebeple ailenin çocuğu kabulünde ve duygusal bunalımı atlatmada çektiği sorun
- Çevresine, çocuğun kardeşlerine engelli çocuğun durumunu anlatmada yaşanan sorun
- Engelin ve engel türünün özellikleri hakkında eksik ve tutarsız bilgi edinme
- Çocuğun engelinden kaynaklı davranış ve sağlık sorunları, çocuğun bakımının fazla zaman, para ve emek gerektirmesi,
- Ebeveynlerin kendilerine ve normal gelişim gösteren kardeşe zaman ayıramaması
- Çocuğun gelişiminde önemli aşamaları yaşamaması veya geç yaşaması (örneğin: normal gelişim gösteren kardeşlerin engelli çocuktan daha önce yürümesi ya da konuşması vb,)

- Engelli çocuğa karşı çevreden gelen olumsuz tutum veya ailenin yakın çevresinin aileden uzaklaşması
- Çeşitli uzmanla görüşme gerekliliği
- Uygun bir eğitim ortamını bulma çabaları
- Çocuğun geleceğinin ne olacağına dair kaygılar.

Stres kavramı kelime anlamı olarak, Latince'de "Estrictia", eski Fransızca' da "Estrece" kelimesinden türemiştir. Zorlanma, gerilme ve baskı anlamlarına gelmektedir. Bu kavram 17. yy. felaket, bela, musibet, dert, keder, elem vb. anlamlara karşılık gelmektedir (Baltaş & Baltaş, 2008). Stres, bireyin başa çıkamayacağı bir durumda meydana gelen bir baskı olarak tanımlanabilir (Cooper & Palmer, 2000). Stres artık günlük hayatta insan yaşamının bir parçasıdır. Bu baskı sonucu, bireyin yaşamının bütün yönlerini olumsuz etkileyerek, bireyin yaşam kalitesini düşürmektedir. Farklı bir ifade ile çok fazla ve uzun süre stresli bir yaşam sürmek kişide farklı sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Eskin, Harlak, Demirkıran & Dereboy, 2013; Schneiderman ve ark. 2005). Stres bireyin çevresinden aldığı olumsuz koşullar nedeniyle oluşmaktadır (Cüceloğlu, 2002). Alanyazın incelediğinde sürekli strese maruz kalmak bireyin sağlığında ciddi rahatsızlıklara sebep olabilmektedir. (Çevik & Şentürk, 2008). Bunun yanında sürekli stresli bir yaşam sürmek sigara, alkol, madde kullanımı ve madde bağımlılığına sebep olabilmektedir (Siqueira, Diab, Bodian & Rolnitzky, 2000). Bireye ve aileye sağlanan sosyal destek arttıkça umutsuzluk ve kaygı düzeyinde azalma olmaktadır (Darbyshire & Kroese, 2012; Weiss, 2002).

Sosyal destek kavramı 1900'lu yıllarda ortaya cıkmıştır. Sosyal destek, karşılıklı kesin bir güven duygusuyla hareket eden, sürekli iletişim içinde olunan, birbirlerine karşı olumlu duygu besleyen kişilerin oluşturduğu bir dayanışma grubu olarak ifade edilebilir (Yıldırım, 1997). Sosyal destek, bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları sorunlara ve bu sorunların inşalarda yarattığı stres ve pskolojik sorunlara çözüm yolu aranırken öne çıkmış bir kavramdır (Öztürk, 1997). Sosyal desteğin sosyal bir etkileşim kurma ve geliştirmede de etkili olduğu farklı araştırmalarla desteklenmiştir. Ancak bunlardan daha önemli sosyal desteğin bir etkisi ise stresi ortaya çıkaran durumlara/sorunlara karşı bir çeşit koruyucu faktör olarak karşımıza

çıkmasıdır. Ayrıca insan sağlığına da olumlu katkı sağlamaktadır (House, 1987). Farklı bir ifade ile bireyin bir sosyal desteğe ulaşamaması bireyde sağlık problemlerine neden olabilmektedir. Alanyazınına baktığımızda sosyal desteğin bireyin üzerinde olumlu etkilerini bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Krespi, 1993). Doğumdan sonra annenin sosyal desteğe ulaşamaması çeşitli psikolojik risklere neden olmaktadır (Özkan, Kaçmaz, Anuk, Bozkurt & İbrahimoğlu, 2004). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri karşılaştıkları stresten korunmak için sosyal desteğe başvurmaktadırlar.

Öz yeterlik bireyin gelecekteki olayları ve durumları yönetmek için gerekli becerileri sergileyebileceğine dönük inancını ifade eder (Bandura, 1977). Ebeveyn özyeterliği ise anne-babanın annelik ve babalık sorumluluklarını yerine getireceklerine yönelik inançlarıdır (Sanders & Woolley, 2005). Farklı bir tanımda ise anne-babaların kendi çocuklarının davranışlarını ve gelişimlerini olumlu bir biçimde şekillendirebileceklerine yönelik kendilerini yetkin görmeleridir (Hassall, Rose & McDonald, 2005). Ebeveyn olarak kendilerini yeterli gören anne-babalarda bazı özellikler ön plana çıkmaktadır. Bu özellikler; çocuk bakımıyla ilgili yeterli bilgiye sahip olma, ebeveynlik konusunda kendine güven, çevresindeki insanların çocuk gelişimi ve davranışlarını kontrol edebileceğine inanmalarıdır (Elibol, Mağden & Alpar, 2007). Çocuk bakımı konusunda özgüveni olmayan ebeveynler sorun yaşayabilir. Özgüven, ebeveynlikte en önemli itici güçtür. Bu özgüvenin oluşumunda ebeveynlerin aldıkları sosyal destekler önemlidir (Yıldız, 2008). Öz yeterlik algısı yüksek olan anne-babalar, problemlerle daha kolay başa çıkarlar, dünyaya daha olumlu bakarlar, zihinsel açıdan daha sağlıklıdırlar (Aluş, Tokat & Okumuş, 2009). Öz yeterlik inancı yüksek olan bireyler stresten, madde kullanımından, depresyondan, kaygı bozukluğundan, fobilerden vb. psikolojik problemlerden daha kolay kurtulmaktadırlar (Burger& Samuel, 2017). Bu doğrultuda bu araştırmanın problemini özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin stres düzeyleri üzerinde sosyal desteğin ve özyeterlik algılarının nasıl bir etkisi olduğunun incelenmesi oluşturmaktadır.

1.2. Amaç

Bu araştırma özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyleri algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz-yeterlik düzeylerinin incelenmesini amaçlamıştır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevaplar aranmıştır:

1. Çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

2. Çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Sosyal Destek puanı nasıl değişim göstermektedir?

3. Çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

4. Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

5. Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

6. Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

7. Özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

8. Özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

9. Özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

10. Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

11. Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

12. Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

13. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

14. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

15. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

16. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

17. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

18. Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

19. Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

20. Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

21. Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

22. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebevenlerin Stres, Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı puanları arasındaki ilişki nedir?

23. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Algılanan Toplam Streslerinin farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

24. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebevenlerin Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterliği Alt Boyut puanını farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

25. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Boyut puanını farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

1.3. Varsayımlar

Bu araştırmada aşağıdaki varsayımlara göre hareket edilmiştir:

- Araştırma grubunun evreni yansıttığı varsayılmaktadır.
- Ebeveynlerin ölçeklerdeki sorulara doğru cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

- Bu araştırma özel gereksinimli çocuğa sahip 289 ebeveyn ile sınırlıdır.
- Bu araştırma bu çalışmada kullanılan algılanan stres ölçeği, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve ebeveyn öz-yeterliği ölçeği ile sınırlıdır.
- Bu çalışma Edirne il ve ilçeleriyle sınırlıdır

1.5. Tanımlar

Öz Yeterlik Algısı: Bireyin kendi davranışlarını ve hayatındaki olayları kontrol edebilme ile ilgili yeteneğine ilişkin ilgili inançları olarak tanımlanır (Bandura, 1994).

Ebeveyn Öz Yeterliği: Ebeveynin, çocuğunun bakım ve yetiştirilmesiyle ilgili birtakım görevler hakkında sahip olduğu kendi kapasitesine dair yargıları ve inançlarıdır (Aksoy & Diken, 2009).

Sosyal Destek: Bireylerin yaşamış oldukları bir sosyal sorunda ve yaşamlarındaki genel iyilik halinin sürdürülmesinde sosyal çevrelerinden (sosyal kaynaklardan) elde etmiş oldukları duygusal destek, maddi ve araçsal yardımlar ve bilgi desteğidir (Alyüz, 2020).

Stres: Bireyin bedensel olarak ve ruhsal olarak sınırının zorlanmasıyla oluşan zorlanma ve tehditlere karşı bireyin kendi benliğini korumak için ortaya koyduğu bazı tepkilerini harekete geçiren bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Aldwin, 2007).

1.6. Önem

Aile, çocuğun sağlıklı gelişmesi için gereken toplumun en küçük birimidir. Doğacak her çocuk, anne babası tarafından heyecan ve kaygıyla beklenmekte, bu süreçte ailede doğacak çocuğa ilişkin çeşitli beklentiler oluşmaktadır. Aileye katılan çocuğun normal gelişim göstermiyor olması, ailenin beklentilerinin farklılaşmasına, yoğun kaygı ve stres yaşamasına neden olabilmektedir. Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olan aileler aynı zamanda çocuğun bakımı, eğitimi, tedavisi ve büyütülmesi gibi konularda çeşitli güçlükler yaşamaktadırlar. (Sivrikaya & Tekinarslan, 2013). Özel gereksinimli çocuk sahibi olmak tüm aileyi fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik olarak etkileyen zorlu bir süreçtir. Bu durum ebeveynlerin anne-baba rollerinde değişime, anksiyete ve kaygı düzeylerinde artmaya neden olarak işlevselliği, ebeveynlik görevlerini yerine getirme öz yeterliğini, sosyal destek algısını ve ebeveyn çocuk ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları stres faktörlerinin kaynağı tespit edilerek, buna göre destek kaynakları sağlanması ve yeterliklerinin farkına varmalarına cesaretlendirilmesi ebeveynlerin stresini azaltacaktır. Yapılan bu araştırma bu alanda kaynak oluşturmayı hedeflemektedir. Hem ulusal hem de uluslararası alan yazında özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı stresi inceleyen pek çok çalışma yapılmıştır. (Albayrak, 2015; Avşaroğlu & Gilik, 2017; Ceran, 2020; Cahim, 2022; Cetingöz vd., 2018) Bu gibi durumlarda ailenin stres ve stres faktörleriyle başa çıkmasını sağlayacak iki değişken karşımıza çıkmaktadır. Bu değişkenler ebeveyn öz yeterliği ve sosyal destektir. Bu araştırmayı diğer çalışmalardan ayıran önemli bir boyutta aile stresi

üzerinde sosyal destek değişkenin nasıl bir etkisi olduğunun incelenmesidir. Aileler özel gereksinimli çocuğa sahip olduklarında en büyük ihtiyaçlarından biri de onlara verilen destek hizmetleridir. Bu destekler farklı şekilde olablir. Bu desteklerden bazıları resmi ve özel hizmet kurumları tarafından verilen sosyal destekler, bir diğeri ise yakın akrabalar, arkadaşlar, sosyal çevre tarafından verilen resmi olmayan sosyal destekler olarak karşımıza çıkmaktadır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere verilen sosyal destek ailelerin kendilerini daha güçlü hissetmelerini sağlamaktadır. Bu durum aynı zamanda onların özyeterlikleri üzerine pozitif bir etki yaratabilmektedir. Türkiye'de özel gereksinimli olan çocukların annelerinin yaşadığı stres ve algıladıkları sosyal destekler ile ilgili birçok araştırma bulunmaktadır (Bahar vd., 2009; Cavkaytar, Batu & Çetin, 2008; Deniz, Dilmaç, Arıcak, 2009; Duygun & Sezgin; 2003; Ersoy, 2009; Gülşen & Özer, 2009; Kaner, 2003; Karadağ, 2009; Lüle, 2008; Özkan, 2002; Verep, 2005). Yetersizliği olan çocuğun doğumuyla birlikte annelerin sosyal yaşamlarının kısıtlandığı ve sosyal desteğe gereksinim duydukları (Cavkaytar vd., 2008; Ersoy & Çürük, 2009), duygusal tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu (Duygun & Sezgin, 2003) sosyal destek arttıkça yaşanan stresin azaldığı ve yaşam doyumlarının arttığı (Kaner, 2004) belirtilmiştir. Karadağ (2009) annelerin aileden algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığını belirtmişlerdir.

Bandura, 1989 yılında öz yeterliği "bireyin, belirli durumsal amaçlara ulaşmak için gerekli motivasyon, bilişsel kaynaklar ve hareket tarzlarını oluşturma kapasitesine olan inanışları" olarak tanımlamışlardır. Öz yeterlik, kişilerin hayatını etkileyen olayları etkileme yeteneklerine olan inançlarını ifade eder ve insan davranışını doğrudan etkileyen bir durumdur (Bandura, 1997; Bandura, 2009). Ebeveyn öz yeterliği ise; gelişimsel yetersizliği olan çocuklara sahip ebeveynlerin yaşamlarındaki güçlüklerle başa çıkabilmeleri ve gelecekle ilgili planladıkları amaçlara ulaşabilmeleri olarak ifade edilmektedir (Benzies ve ark., 2013). Öz yeterlik düzeyinin yüksek olmasının; stres, anksiyete, depresyon, çaresizlik, kötümserlik, umutsuzluk ve olumsuz düşüncelere yol açan etkenleri kontrol altına almada ve bu etkenlerle baş edebilmede önemli rol oynadığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Aksoy & Diken, 2009; Yıldırım & İlhan, 2010; Karadağ ve ark., 2014). Bu

araştırmayı diğer araştırmalardan ayıran diğer önemli boyutu da stres özyeterlik ve sosyal destek değişkenlerinin birlikte ele alınıp aralarındaki ilişkinin ortaya konmasıdır. Bununla birlikte, bu araştırma özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin streslerini etkileyen, sosyal destek ve ebeveyn öz yeterliğini etkileyen cinsiyet, medeni durum, gelir vb. değişkenleri belirleyebilirsek ebeveynler de özel gereksinimli çocuklarına karşı daha olumlu yaklaşacaklardır. Böylelikle çocukların eğitimini ve ihtiyaçlarını daha nitelikli karşılayacaklardır. Bu araştırma bu yönüyle önemlidir. Alanyazınına baktığımızda özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerinin stres düzeylerini, sosyal destek algılarını ve ebeveyn öz yeterliklerini birlikte inceleyen bir araştırma rastlanmamıştır. Bu araştırma bu yönüyle de alanyazınına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmadan çıkacak sonuçların bu alanda çalışan uzman ve eğitmenlere aakdeniayenlere olağan gelişim gösteren çocukların ebeveynlerşinşe ve özel gereksinimi çocuk ebeveynlerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM II
KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Engellilik Tanımı

Engellilik doğanın bir gerçeğidir. Ve doğal olarak her insan yaşamda bir engelli adayıdır. Engellilik, kişinin yaralanmalar ya da geçirdiği hastalıklar sonucunda hareketlerinde ya da duyularında sınırlılıkların oluşmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' ise engelliliği (Disability) "belirli bir işi yapma yeteneğinin kaybı veya sınırlı olması" olarak tanımlamıştır. Ülkemizdeki 5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu ise "engelli bireyler; 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 kişiler engelli olarak tanımlanmaktadır" (Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, Yayın No:43, Ankara, T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre dünyada bir milyar kişi engel türlerinden en az birine sahipir. Bu sayı ise her gün artmaktadır. Eğer bir birey engelli ise aynı zamanda bu bireylerde çeşitli sağlık sorunları da bulunmaktadır. Buna paralel olarak iş bulma şansı da azalmaktadır (WHO, 2011).

Ülkemizdeki Ulusal Engelli Veri Sisteminde engelli birey 1.414.643'ü erkek, 1.097.307'si kadın olmak üzere 2.511.950 kişidir. Bunların içinde ağır engeli olarak tanımlanan birey sayısı ise 775.012 kişidir (EYHGM, 2021). Daha önceki yıllarda sağlık bakanlığı bünyesinde olan engellilerin bakım ve eğitim sorumluluğu 1950 yılında Millî Eğitim Bakanlığına geçmiştir. Millî Eğitim Bakanlığı da engelli bireylerin eğitimi için 1983 yılında 2916 sayılı kanunu 'Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar' olarak çıkarmıştır. Daha sonra 1992 yılında Millî Eğitim Bakanlığının bünyesinde Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünün kurulması ile engelli bireylerin eğitimi ve tanılaması daha nitelikli hale gelmiştir.

2.2. Engelliliğin Nedenleri

Engellililiğin nedenleri doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olmak üzere üç başlıkta incelenmektedir.

Doğum Öncesi Nedenleri

Doğum öncesi nedenlerin başında annenin doğum öncesinde geçirdiği hastalık (ör: kızamıkçık, frengi, toksoplazma) sayılabilir. Bunun yanında annenin yaşı, beslenme sorunları, hamilelik sırasında ilaç, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı da doğum öncesi nedenler arasındadır. Annenin hamilelik sırasından radyasyona maruz kalması, annenin psikolojik sorun yaşaması, akraba evlilikleri, kazalar, travmalar, kan uyuşmazlığı, kalıtsal faktörler doğum öncesi faktörler arasındadır (Aral, 2011).

Doğum Anı Nedenleri

Doğum anı nedenleri arasında zor doğum, bebeğin oksijensiz kalması, kötü doğum koşulları, doğumun uzman olmayan kişiler tarafından yapılması, kordon dolanması, ters doğum gibi nedenler sayılabilir (Gencer, 2019).

Doğum Sonrası Nedenler

Bebeğin/çocuğun geçirdiği ateşli hastalıklar, çeşitli kimyasallara maruz kalması, bebeğin/çocuğun geçirdiği kazalar, bulaşıcı hastalığa yakalanması vb. doğum sonrası nedenler arasında sayılabilir (Altındağ- Kumaş, 2020).

2.2.1. Engel Türleri

Bu çalışmada ele alınan dört engel grubundan bahsedilecektir.

2.2.1.1. Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik; 22 yaşından önce ortaya çıkan hem zihinsel işlevlerde hem de uyumsal davranışlarda önemli sınırlamalarla karakterize edilen bir yetersizliktir.

Zihinsel yetersizlik, zihin işlevlerinde ve uyamsal davranışlarda gözlenenen önemli derecede sınırlılıkla karekterize edilmektedir (Schalock, Luckasson, Tassé, 2021).

Zihinsel yetersizliği olan birey: Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireydir.

Tablo 1.1 Türkiye'de zihin engelli bireylerin sınıflandırılması ve grupların özellikleri

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey	Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan birey
Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey	Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan birey
Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey	Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikler nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyaç duyan birey
Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey	Bireyin zihinsel yetersizliği yanında başka yetersizlikleri bulunması nedeniyle öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerileri kazanamaması nedeniyle yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan birey

Kaynak: www.meb.gov.tr 'den alınmıştır.

MEB, zihin engelli bireylerin psikometrik ölçümlerine göre ise sınıflama yaptığında "Fonksiyonlara Göre Uluslararası Sınıflama Sistemi (ICF)" kullanılmaktadır. ICF standarlarında ise,

- Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler: 50-69,
- Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler 35-49,
- Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler 20-34,
- Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler ise 0-19, zekâ puanına denk gelmektedir (MEB, Eğitsel Tanılama Hizmetleri, 2006).

Zihin yetersizliği olan bireylerin değerlendirilmesinde Kırcaali-İftar, (2016 s.178) göre beş çeşittir.

- Zihinsel değerlendirme araçları,
- Uyamsal davranışlar değerlendirme araçları,
- Gelişimsel değerlendirme araçları,
- Alanlara yönelik değerlendirme
- Eğitsel değerlendirme araçlarıdır

Zihinsel değerlendirme araçları ve uyamsal değerlendirme araçları tanı koymak amacıyla uygulanmaktadır. Çünkü zihinsel engelli tanısı koymak için zekâ ölçekleri, uyumsal davranış ölçekler kullanılması gerekmektedir. Uyumsal davranış ölçekleri zihin engellilik tanısı konulmasında yardımcı olmakta ve çocuğun alacağı eğitimin belirlenmesinde yardımcı olmaktadır. Gelişimsel değerlendirme araçları ise zekâ ölçekleri kullanılmadığı zamanlarda veya zekâ testi sonucunda ek bilgi sağlaması açısından faydalı olmaktadır. Örneğin Dil-iletişim becerilerini ve görsel-motor becerileri değerlendirmesi zihin yetersizliğini tanılamada yardımcı olabilir. Bu gelişim alanlarını ölçmek için farklı ölçekler bulunmaktadır. Bunun yanında yapılacak eğitsel değerlendirme çocuğun bireyselleştirilmiş eğitim programının hazırlanmasına ve çocuğun alacağı eğitimi belirlemede yardımcı olmaktadır (Kırcaali-İftar, 2016).

2.2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm spekrum bozukluğu (OSB) ilk olarak 1943 yılında Leo Kanner tarafından tanılanmıştır. Ancak OSB ile ilgili çalışmalar daha çok 1980'li yıllarda artmıştır. OSB'li çocukların tanı alması için en çok DSM -5 ve ICD-10'da kullanılmaktadır.

OSB, sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde kalıcı sorunlar ile kısıtlı, tekrarlayan davranışlar, farklı ilgi alanları veya aktivitelerle karakterize edilmiş nörogelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013). OSB'de özellikle sosyal etkileşim ve iletişim alanlarında sınırlılıklar gözlenmektedir.

Bu sınırlılıklar göz kontağı kuramama, ortak dikkat problemleri, sözel ve sözel olmayan iletişim sorunları, oyun-hayali oyun becerilerinde sınırlılık, motor beceri alanlarından sınırlılıklar gözlenmektedir. Bunların yanında, stereotipik davranışlarda gözlenmektedir (Selimoğlu & Fazlıoğlu, 2021). OSB'de önemli olan çocukların erkenden tanılanması ve hemen müdehale programının hazırlanmasıdır (Selimoğlu & Fazlıoğlu, 2021).

OSB'li çocukların görülme oranında sürekli artışlar görülmektedir. Örneğin Kırcaali İftar, (2019) göre 59 çocukta bir olarak gözlenmesine rağmen son yıllardaki raporlarda 36 çocukta bir olarak belirtilmektedir (Maenner, vd., 2023). OSB erkeklerde kızlara oranla daha fazla görülmektedir. OSB'li çocuklarda zhin engeli, sözel iletişim becerlerinde sınırlılıklar, epilepsi, mide- bağırsak problemleri, uyku problemleri, nörolojik ve psikiyatrik sorunlarda görülebilmektedir (Kırcaali- İftar, 2019).

Otizm spektrum bozukluğunun erken belirtileri:

- 6 ayı geçmesine rağmen başkalarına gülümsememek
- 12 ayı geçti geçmesine rağmen agulamamak, parmakla işaret edememek veya bay-bay vb. jestleri yapamamak
- 16 ayı geçmesine rağmen sözcük kullanmamak
- 24 ayı geçmesine rağmen iki kelimelik cümleler kuramamak

- Hangi ayda olursa olsun gelişimde gerileme göstermek

Okul öncesi dönemde gözlenen özellikler:

- Başkalarının kendisine dokunmasından hoşlanmamak
- Kendini diğer insanlardan soyutlamak
- Karşışındakinin mimiklerini taklit edememek
- Ebeveynlerin kendine gülümsemesine karşılık verememek
- Konuşmayı günlük yaşamda kullanamamak
- Ekolalin görülmesi
- Adıyla seslenildiğinde tepki vermemek
- Jestleri (ör: Bay bay, öpücük) kullanmamak
- Kanat çırpma veya parmak ucunda yürüme davranışlarının gözlenmesi
- Oyuncaklarıyla sıra dışı şekilde oynamak
- Günlük rutinlere aşırı bağlı olması
- Sadece belli yiyecekleri yemesi
- Öfek nöbetleri gözlenmesi
- Ses, ışık vb. aşırı rahatsız olması

Okul döneminde gözlenen özellikler:

- Oyunlara katılmamak
- Yaşıtlarıyla değil de daha küçük çocuklarla oynamayı tercih etmesi
- Oyun sırasında arkadaşlarına patronluk yapması
- Didaktik ifadeleri fazla kullanması
- Karşılıklı konuşmada tek taraflı konuşması
- Söyledikleri veya yaptıklarının diğerleri üstündeki etkilerini fark edememesi
- Çok kuralcı davranma veya olayları anlamak için kendi kurallarını geliştirme
- Dinleme veya çalışmaya yoğunlaşmakta sorun yaşama
- Spor becerilerinde problem yaşama
- Etkinlik geçişlerinde problem yaşama (NAC, 2009).

OSB tanısı almış çocukların eğitsel amaçla değerlednirilmesi, bir okula yerleştirilmesi ve özel eğitim hizmetlerinden yararlanması amacıyla il veya ilçe rehberlik araştırma merkezlerine (RAM)'ne başvurulur. Çocukların eğitsel amaçla değerlendirmesi ve tanılanması RAM'ların bünyesinde bulunan Özel Eğitim Değerlendirme Kurulunca gerçekleştirilir. Bu aşamada çocuğu değerlendirmek için bireyin özelliklerine uygun farklı testler kullanılır. Tanılamada bireyin tıbbi değerlendirme raporuyla zihinsel, fiziksel, ruhsal, sosyal gelişim öyküsü, tüm gelişim alanlarındaki özellikleri, akademik eğitim performansı, ihtiyaçları, eğitim hizmetlerinden yararlanma süresi ve bireysel gelişim raporu dikkate alınarak yapılır. Eğitsel değerlendirme ve tanılama sonucunda özel eğitime ihtiyacı olduğu belirlenen çocuklar için Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu ve Eğitim Planı hazırlanır (Birkan, 2015).

2.2.1.3. Down Sendromu

Down sendromu, genetik kökenli bir yetersizlik türüdür. Down sendromu hücrelerdeki kromozom sayısının olağan gelişim gösteren bireylerden fazla olması nedeniyle olan bir hücre bozukluğudur (Direk, 2020). Down sendromu ile ilgili ilk bilgi, Almanya'nın Aachen şehrinde bir kabartma ile ortaya çıkmıştır. Bu kabartmadaki şekilde olağan insandan farklı fiziksel özellikte kişilerin şekilleridir. Bu kabartma şekillerden hareketle, on dokunzu yüzyılda İngiliz Doktor John Longdon Down yaptığı araştırmalar sonucundan bu sendroma ilişkin tanıyı ilk olarak ifade etmiştir. Bu yetersizliği ilk olarak John Longdon Down yayınladığı için onun ismiyle anılmaya başlanmıştır. Günümüzde Down sendromu üç farklı tip olarak incelenmektedir. Bu tipler Trizomi 21, Translokasyon ve Mozaiktir. Bunlardan %95'i Trizomi 21, %4'ü translokasyon ve %1'i mozaiktir (Sindoor, 1997).

Down sendromlu çocuklar fiziksel olarak olağan gelişim gösteren çocuklardan farklılıklar göstermektedir. Genel anlamda fiziksel görünüşleri kemerli burun, çekik ve badem gözler, kısa ve geniş ense, ufak yassı bir kafa, parmaklarının arası açık ve serçe parmakları kıvrıktır. Bunların yanında kulakları küçük, dar ve kısa damak, dil dışarıda ve sarkık, dolgun yanaklar, kısa ve geniş el genel fiziksel

özelliklerindendir (Baum, Nash, Foster, Spader, Schaub & Coury, 2008). Down sendromu olan bireylerde fiziksel, motor, duyu, bilişsel, dil ve sosyal gelişim alanlarında sınırlıklar görülmektedir. Ayrıca zihinsel yetersizlik de görülür. Gelişim geriliği ve öğrenme sorunları ilerleyen yaşlarda ortaya çıkmaktadır. Ancak genel anlamda okuma-yazma, özbakım becerilerini akranlarına oranla yavaş öğrenmektedirler (Başar-Şenyılmaz, 2017). Ülkemizde de down sendromlu çocukların doğum sayısı yılda 2500-3000 civarındadır. Farklı bir ifade ile günde ortalama 8 çocuk Down Sendromlu olarak doğmaktadır (İnal, 2010).

2.2.1.4. Serebral Palsi

Serebral Palsiyi (SP) ilk olarak 1800'ün ortalarında William Little tanımlamıştır (Kovcıc & Vodusek, 2005). Serebral Palsi bugüne kadar farklı şekillerde ifade edilmiştir. SP tanısı koymak için üç temel ölçüt gerekir. Bunlar;

- Motor sorunlara yol açan duruş ve hareket bozukluğu
- Sabit ve kalıcı beyin hasarı
- Beyin hasarının doğum öncesi ya da yaşamın ilk yıllarda oluşması (Alexander, Matthews & Murphy, 2015; Uçar, 2021).

Serebral Palsi, bireyde kalıcı motor, tonüs ve postür bozukluğuna neden olan ve gelişimi devam eden beyin dokusunun ilerlemeyen bir hastalık türüdür (Demircioğlu ve ark, 2018). SP''i olan çocuklarda duyusal, algı ve bilişsel becerilerinde gerilikler gözlenebilir. Ayrıca uyku sorunları, kas-iskelet sistemi bozuklukları iletişim ve davranış sorunları da gözlenebilmektedir. Bunların yanında ağrı ve epilepsi de gözlenebilmektedir (Bax, Goldsteın, Rosen vd., 2005). SP'li bireyler hareket sorunlarından dolayı ve ek rahatsızlıklardan dolayı günlük yaşama katılmakta sorunlar yaşamaktadırlar (Vitale, Roye, Choe, vd., 2005).

Serebral Palsi Nedenleri

SP nedenlerini üç balıkta inceleyebiliriz. Bunlar doğum öncesi doğum anı ve doğun sonrası nedenlerdir

Doğum öncesi nedenler

Doğun öncesi nedenler arasında annenin geçirdiği nöbetler, radyasyona maruz kalma, çevresel toksinler, genetik anomaliler, beslenme bozuklukları, çoğul gebelikler, prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı, beyin yapısının bozulması, beyne giden kan akışındaki anormallikler sayılabilir (Ricci & Kyle, 2009).

Doğum anı nedenleri

Doğun anı nedenler arasında ters doğum, prematüre doğum, oksijen yetmezliği, oksijen yetersizliğinden ileri gelen boğulma, beyin kanaması vb. sayılabilir (Ricci & Kyle, 2009).

Doğum sonrası nedenler

Doğum sonrası nedenleri ise doğum kafa travması, nöbetler, toksinler, merkezi sinir sisteminin viral veya bakteriyel nedenler vb. sayılabilir (Ricci & Kyle 2009).

SP'nin doğum oranına baktığımzda görülme oranı gelişmiş ülkelerde 1000'de 2-3 olduğu görülmektedir (Cans, 2000). Ülkemizde ise bu oran 1000'de 4,4'tür (Serdaroğlu, Cansu, Özkan vd., 2006). SP klinik tanıdır. Hastanın bulguları belirğin değil ise beyin hasarı olduğunu doğrulamak için manyetik rezonans görüntüleme kullanılmaktadır (Vitrikas, Dalton, & Breish, 2020). SP farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır.

Avrupa Serebral Palsi İzleme (Surveillance of Cerebral Palsy in Europe-SCPE) göre;

- Spastik (Bilateral, Unilateral),
- Diskinetik (Distonik, Kore-Atetoid),
- Ataksik şeklindedir (Cans, 2000).

SP'de oluşan beyin hasarı onarılamadığı için bireyin varolan performansını korumak veya en üst düzeye çıkarmak için çalışılmaktadır (Artan, 2016). Bunun içinde önemli olan SP'li çocukları erken tanılamak ve eğitimine bir an önce başlamaktır. (Ceran, 2020). SP'li çocuklarda motor becerilerde sınırlılıklar, görme, duyma ve öğrenme sorunları görülmektedir. Bunlara bağılı olarak özellikle motor becerilerdeki sorunlar onların sosyal yaşama katılımlarını olumsuz etkilemektedir (Ohrvall ve ark,. 2010).

2.3. Özel Gereksinimli Çocuk ve Aile

Aile "Evlilik ve kan bağına dayanan, karı-koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birliktir" (TDK, 2017). Aile kavramı evrensel bir kavramdır. Buna karşın tüm dünyada kabul gören bir tanımıda yapmak zordur. Çünkü aile, farklı çoğrafyalarda ve kültürlerde farklı olarak açıklanmaktadır (Canatan & Yıldırım, 2009). Buna karşın "Biyolojik ilişkilerle neslin devamının sağlandığı, çocukların sosyalleşme ve topluma katılma sürecini ilk olarak yaşadığı, cinsel ilişkilerin düzenlendiği, bireyler arasındaki karşılıklı ilişkilerin sevgi, saygı, güven çerçevesinde kurulduğu, toplumun temel maddi ve manevi değerlerinin kuşaktan kuşağa aktarıldığı, bunun yanında ekonomik, sosyal, psikolojik, hukuksal vb. yönleri bulunan toplumsal bir kurumdur" olarak tanımlamak yanlış olmaz. Her aile içindeki işleyiş ve yapıyla farklılıklar göstermektedir. Böylelikle de aslında toplumu yansıtan küçük bir protiptir (Doğan, 2001). Nesillerin devam etmesi, aile bireylerinin manevi doyum sağlamaları için ailenin üzerinde çeşitli görevler vardır. Bu görevler aile birliğini korur (Turgut, 2010).

Ailenin işlevi Çağan'a göre (2013) altıya ayrılır; bunlar

- Ailenin Biyolojik Fonksiyonu
- Ailenin Psikolojik Tatmin Sağlama Fonksiyonu
- Ailenin Ekonomik Fonksiyonu
- Ailenin Eğitim Fonksiyonu
- Ailenin Dini Fonksiyonu

- Ailenin Boş Vakitleri Değerlendirme Fonksiyonu

Ailenin Biyolojik Fonksiyonu: Ailenin varlığını koruma ve neslin devamını sağlama biyolojik fonksiyonudur. Çocukları dünyaya getirme toplumsal mutabakat edişle aile kurumuna verilmiştir. Genel anlamda tüm kültürlerde kabul gören bir anlayışla üreme aile kurumundadır (Çağan, 2013).

Ailenin Psikolojik Tatmin Sağlama Fonksiyonu: Ebeveynlerin ve çocukların birbirleriyle duygularını paylaşmaları aile üyelerinin psikolojik olarak tatminini sağlar. Bu tatmin ile de aile üyeleri yalnızlık hissetmezler ve yılmazlık düzeyleri artar (Çağan, 2013).

Ailenin Ekonomik Fonksiyonu: Geleneksel toplumda ailenin maddi ihtiyaçlarını karşılama görevi babaya verilmiştir. Ancak günümüzde kadınların da iş hayatına gitmesiyle bu durum değişiklik göstermiştir. Her iki durumda da ailenin en önemli görevlerinden biri de ekonomik girdi sağlamasıdır (Çağan, 2013).

Ailenin Eğitim Fonksiyonu: Aile üyelerinden her birinin toplumla uyumlu bir şekilde yaşaması için eğitim almaları gerekmektedir. Çocukların eğitim sorumluluğu ebeveynlerdedir (Aydın, 2000).

Ailenin Dini Fonksiyonu: Günümüzde değişmesine rağmen aileler istediği dini konuları çocuklarına aktarabilirler. Bu aslında bir şekilde toplumla uyumlu yaşama içinde gerekebilir (Aydın, 2000).

Ailenin Boş Vakitleri Değerlendirme Fonksiyonu: Bir ailenin uyumlu yaşaması için aile üyelerinin birlikte vakit geçirmesi de gerekecektir.

Evlenen bireylerin en önemli isteklerinden biride bir çocuğunun/çocuklarının olmasıdır (Akkök, Aşkar & Karancı, 1992). Anne hamile olduğunda anne-baba çocukla ilgili çeşitli hayeller kurarlar. Bu hayellerde genelde doğacak çocukla ilgilidir. Doğacak çocuk mutlaka “mükemmel çocuk” olacaktır. Mükemmellik kavramı ise

ebeveynlerin ve çevresindeki (dede- nene, amca-hala vb) bireylerin beklentileriyle ilgilidir (Eripek, 1996). Tabiki doğacak "mükemmel çocuk" imajı ebeveynlerin geçmiş yıllarda yapamadıklarını yapacak bir hayaldir (Akkök, 2005). Anne doğum yaptığında doğan çocuk eğer olağan gelişim gösteren bir çocuk ise her ailede olan problemlere aile yaşamaya devam eder. Çünkü çocuk yetiştirmekte gerçekten zor bir iş ve streslidir. Buna karşın doğan çocuk özel gereksinimli bir çocuk olarak dünyaya gelirse bu durum aileler için daha stresli olmaya başlar. Ailede sorunlar ortaya çıkmaya başlar, aile birliği bozulur ve hatta çifler boşanabilir (Sloper & Turner, 1993). Gerçektende yetersizlği olan bir çocuğu sahip olmak aileyi yıpratabilir. Aslında yetersizlği olan çocukların ebeveynleri de diğer ailelerin istediğini isterler. Çocuklarının sosyal yaşama katılması ve hayatın bir parçası olmasını isterler (Baker-Fenning, 2007).

2.3.1. Özel gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Aile Üzerindeki Etkileri

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmanın ortaya çıkardığı sorumluluklar ve sorunlar nelerdir? Bu başlık altında sorumluluklar ve sorunlar tanıtılacaktır.

2.3.1.1. Psikolojik Sorunlar

Bir çocuğun özel gereksinimli olarak doğması ailede yıkıma neden olur. Çünkü ailenin hayalindeki "mükemmek çocuk" imajı yıkılmıştır. Ailenin ilk tepkisi şok ve bir yas halidir (Hill-Rose, 2009). Daha sonraki aşamada ebeveynler durumu sorgulamaya ve birbirlerini suçlamaya başlarlar (Scorgie-Sobsey, 2000). Sonraki aşamalarda ise çocuğu reddetme, yetersizliği olduğunu reddetme, suçlama, utanma, umutsuzluk, çocuğa ve kendine acıma duyguları ebeveynlerde oluşur. Bunların sonucu olarak ebeveynlerde stres oluşmaya başlar ardından depresyona bile girebilirler (Küçüker, 1993). Ebeveynlerin yaşadığı stres düzeyi çocuklarının yetersizliğin ağırlığı ile doğru orantılıdır. Farklı bir ifade ile çocuklarda yetersizlik düzeyi artınca ebeveynlerinde bundan etkilenme düzeyleri artar (Ceylan& Aral, 2007). Böyle bir durum oluşunca da ebeveynler birbirlerini suçlamaya başlarlar. Bir inanaç olarak çocukta bir yetersizliğin oluşması ile birlikte ebeveynler kendilerinde ve ikisinde

birden olan bir eksiklikten kaynaklı olduğunu düşünebilirler (Varol, 2007) Buna bağlı olarak ebeveynlerin ben algıları zarar görür ve kendilerine öz saygılarını yitirirler. Ebeveynler gittikçe toplumdan uzaklaşır, yalıtılmış bir hayat yaşarlar, çöküntü, kaygı, endişe vb. sorunlar yaşarlar (Kaner, 2004).

2.3.1.2. Sosyal Sorunlar

Çocuk yetersizlği olan bir birey olduğunda, ebeveynlerin çevrelerinden destek almaları hayati önemi sahiptir. Ebeveynlerin çevrelerinden (akraba, eş, arkadaş vb) maddi ve manevi yardım almalarına sosyal desktek denilmektedir (Coşkun& Akkaş, 2009). Yetersizliği olan bireylerin eğitim alma, işe başlama, seyehat etme, sağlık desteği alma konularında önemli sorunlar yaşamaktadırlar. Bunun yanında toplumun yetersizlği olan bireylere karşı tutumu olumsuzdur (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2009). Alan yazınına baktığımızda yetersizlği olan çocukların ebeveynleri sosyal yaşama daha aza katılmakta ve izole bir yaşam sürebilmektedir. Yetersizlği olan çocuk ise sürekli evde kalabilmektedir. Bunların yanında aile diğer aileler tarafında da kabul görmeyebilirler (Işıkhan, 2005). Ebeveynler eğlence, seyahat etme, sosyallleşme vb. aktivitelere çok az veya hiç zaman ayıramayabilirler. Tüm bunlarda ailenin stresini arttırmakta ve hayatlarını yaşanmaz hale getirebilmektedir (Baran-İçöz, 2001). Ahmetoğlu& Aral (2005) göre ise;

- Çocuğun yetersizliği hakkında yeterli bilgi almama
- Diğer bireylere çocuğun yetersizlği anlatamama
- Çocuktaki davranış ve öğrenme sorunları
- Çocuğun sağlık ve eğitimi için çok fazla uzmanla görüşme
- Uygun eğitim ortamı bulamama
- Gereğinden fazla zaman, para ve enerji harcama
- Çocuğun geleceğine yönelik kaygılar ebeveynlerin psikolojik sorunlar yaşamalrına ve gergin olmalarına neden olmaktadır.

2.3.1.3. Ekonomik Sorunlar

Bir çocuğun dünyaya gelmesi zaten ailede çeşitli maddi masraflar getirirken yetersizliği olan bir bireyin doğması daha fazla maddi masraf getirecektir. Çünkü yetersizlği olan bireyde beslenme, sağlık, temizlik, çocuğa uygun kıyafetler, özel eğitim masrafları, taksi kullanım masrafları normal gelişim gösteren çocuğa oranla artacaktır. Bunun yanında çocuğun yetersizlği olan bir çocuk olmasından kaynaklı olarak ebeveynlerden biri işini bırakmak zorunda kalacaktır. Bu da eve giren gelirin azalmasına neden olacaktır (Wallander-Varni, 1989). Özet bir ifade ile çocuğun yetersizliği olan bir birey olarak doğması ebeveynlerin sosyal, ekonomik ve her türlü planlarında değişiklikler yapmasına neden olacaktır (Eripek, 1996; Yıldırım Doğru, 2006). Buna karşın ailenin ekonomik durumu iyi olduğu durumda ise daha fazla destek bulacaklarından çocuğun durumunda daha az etkilenebilirler. Fakat ailenin maddi durumu kötü olması durumunda ise yaşadıkları sorunlar artacaktır (Floyd-Saitzyk,1992).

2.3.1.4. Eğitsel Sorunlar

Özel gereksinemli bireylerin eğitimin temel amacı onların kimseye bağımlı olmadan, bağımsız olarak yaşamalarını sağlamaktır. Bu bireylerin ilgi alanlarına uygun olarak uygun mesleklere yönlendirilmesi ve eğitilmeleri esastır. Bu becerileri kazandırmanın yanında var olan parformanslarını kurumları uygun iletişim becerileri kazandırılmaları da bağımsız yaşamalarına katkı sağlaycaktır (Özdoğan, 2000). Yetersizliği olan çoçocukların eğitim hakları garanti altına alınmasına rağmen eğitimlerinde okula kabul edilmeme gibi çeşitli sorunlarda gözlenmektedir

2.3.2. Özel gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Duygusal Tepkileri

Ebeveynlerin çocukla ilgili beklentileri, yetersizliği olan çocuğun doğumuyla bozulmakta ve bu durum psikolojisini bozmaktadır. Her bir ailenin farklı kişilik özellikleri ve farklı sosyal destekleri olabilmektedir. Bu da ailelerin çocukların

yetersizliğine karşı farklı tepkileri vereceği anlamına gelebilmektedir (Akkök, 1997). Buna karşın ailelerin çoğunluğu benzer tepkiler vermektedir (Kroth & Edge, 1997). Bu tepkileri açıklayan çeşitli modeller vardır. Bu modeller; Sürekli Üzüntü Modeli, Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli, Kişisel Yapılanma Modeli ve Aşama Modelidir. Bu modellerin içinde en fazla kabul göreni aşama modelidir.

Aşama modeli: Aşama modeli ailelerin stres ortaya çıkmadan önceki psikolojik durumuna geri dönmesi için bilişsel olarak verdikleri tepkilerin gelişimi kategorik olarak incelemektedir (Ardıç, 2010). Bu modele göre aileler, şok, reddetme, depresyon, karmaşık duygular, suçluluk, kızgınlık, pazarlık etme, kabul ve uyum aşamalarından geçmektedirler.

Şok: Ebeveynler yetersizliği olan çocuğu öğrendiğinde ilk olarak şok duygusunu yaşarlar. Çünkü aile beklemediği bir durumla karşı karşıyadır. Aile çocuğun engelli olduğuna inanmamakta, sürekli ağlama, çaresizlik ve duygusuzluk yaşamaktadır (Ardıç, 2012).

Reddetme: Bu aşamada ebeveynler çocuğunun engelinin farkında değilmiş gibi davranırlar. Ebeveynler farklı uzmanlarla görüşerek çocuğunun engelli olmadığına dair kanıtlar arayabilir. Bunun nedeni, ebeveynler çocuklarını yetersizliği olan biri olduğunu kabul etmemesidir (Varol, 2005).

Depresyon: Ebeveynlerin sürekli çocuğun yetersizliği olmadığına dair kanıtlar araması ve mükemmel çocuk imajının yıkılması onları psikolojik sıkıntıya sokar ve depresyona girerler. Depresyon ise, kızgınlığın içe dönmesi, yani bireyin kızgınlığını kendisine yöneltmesidir (Varol, 2005).

Karmaşık duygular: Bu aşamada ebeveynler hem çocuklarını sevebilirken hem de onlardan nefret edebilmektedirler. Hatta bazı anne-babalar çocuklarını öldürmek istemektedirler (Kaner, 2010).

Suçluluk: Ebeveynler hamilelik zamanında alkol, sigara, uyuşturucu kullanmalarından ya da doktor kontrolünü düzenli yapmadıklarından dolayı çocuklarının yetersizliği olan bir birey olduğunu düşünmektedirler (Kaner, 2010).

Kızgınlık: Ebeveynler öfkesini çocuğa tanı koyan doktora/uzmana ve öğretmenine yöneltebilir. Özellikle öğretmenlerini sözlü olarak taciz edebilirler (Cavkaytar & Özen, 2010).

Pazarlık etme: Bu aşamada ebeveynler yetersizliği ortadan kaldırabileceğine inanabilir. Bunun için ebeveynler doktorlarla ve uzmanlarla pazarlık yapabilmektedir. Hatta yetersizliği gidereceğine inandığı doğaüstü güçlerle bile pazarlık yapabilir (Ardıç, 2012).

Kabul: Bu aşamada ebeveynlerin yetersizliği olan çocuğa karşı tutumları değişir ve çocuğun yetersizliğini kabul ederler (Ardıç, 2012). Anne-babanın çocuğa karşı eski olumsuz duyguları tamamen ortadan kalkmaz. Anne-babalar kendilerinin ve yetersizliği olan çocuklarının güçlü ve zayıf yönlerini kabul etmeyi öğrenirler (Varol, 2005).

Uyum: Uyum aşamasına gelmek için ebeveynlerin duygusal tepkilerinin azalması gerekmektedir. Duygusal tepkilerin azalmasıyla ebeveynler artık çocuklarının yetersizliğinden eskisi kadar rahatsız olmazlar (Kaner, 2010).

2.4. Stres Kavramı

Günlük hayatımızın bir parçası olan stres modern çağın hastalığı olarak adlandırılmaktadır. Çünkü günümüzde insanlar gereğinden fazla strese sahiptir. Günlük yaşamda meydana gelen değişikler veya organizmamızda oluşan ani değişikler strese neden olmaktadır. Stres bizlerin yaşamının her alanında bulunmaktadır ancak yoğunluğu değişmektedir. Stres günlük hayatın bir parçası olduğu için kısa bir tanımın yapılmasında fayda bulunmaktadır. Stres, kelimesi, Latince “estrictia” dan gelmektedir. Stres kavramı 17 yy. ise felaket, bela, musibet, dert, keder, elem olarak tanımlanmıştır. 18 ile 19 yy.

nesne, birey, organ ve ruhsal yapılara yönelik olarak güç, baskı, zor gibi anlamlarda kullanılmıştır. Çin kültüründe ise stres tehlike ve fırsat kelimelerinin bir karışımı olarak kullanılmıştır. Stres genel olarak ise 'organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanmasıyla ortaya çıkan bir durum' olarak tanımlanmaktadır (Baltaş & Baltaş, 2020).

Farklı bir tanımda ise stres; günlük yaşamda ve bilim dünyasında bazen kaynağından bağımsız bir şekilde oluşan fizyolojik tepki için kullanılsa da (Everly & Lating, 2002) stres, bireyin bedensel olarak ve ruhsal olarak sınırının zorlanmasıyla oluşan zorlanma ve tehditlere karşı bireyin kendi benliğini korumak için ortaya koyduğu bazı tepkilerini harekete geçiren bir süreç olarak da tanımlanmaktadır. Bireylerin stres uyaranlarına yönelik verdiği tepkiler farklılık gösterebilmektedir (Aldwin, 2007). Farklı bir ifade ile bireysel olarak performansımızı, kaynağımızı ve uyum davranışlarımızı bireysel olarak değerlendirdikten sonra hissettiğimiz baskı olarak tanımlanan stres (Niemic, 2019) her birey için farklı koşullarda farklı anlama gelmektedir (Fink, 2016).

Farklı tanımlara baktığımda stres, bireyin bireysel olarak dengesinin bozulması durumunda ortaya çıkmaktadır. Bireyin denge durumu bozulduğunda ise birey yeniden denge durumuna geçmek için farklı tepkiler sergilerler (Kabadayı, 2023).

Bu fizyolojik uyarılma sinir sistemini harekete geçirerek stres hormonlarının salınmasına sebep olarak bireyi tehlikeli durumun üstesinden gelmesi için tepki vermeye zorlar (Olpin & Hesson, 2016). Bireyin stres durumunda tepki verme Genel Uyum Sendromu olarak isimlendirilen bir yaklaşımla açıklanmaktadır. Bu yaklaşıma göre bireyin dengesinin bozulmasından dolayı stres tepkisi üç aşamada açıklanmaktadır. Bunlar;

- Alarm Tepkisi
- Direnç
- Tükenme Dönemidir.

2.4.1. Alarm Tepkisi

Bu aşama, ilk aşamadır. Bireyler veya hayvanlar bu aşamada dışardan bir uyaranı stres olarak algıladığı zamandır. Stresle karşılaşan organizma hemen stres hormonları sergiler. Bu aşamada Sempatik sinir sitemi harekete geçerek organizmaya "savaş veya kaç" tepkisi verir. Buna bağlı olarak ise organizmanın beden homeosisi bozulur ve gerilim oluşur. "Savaş veya kaç" tepkisi aşamasında organizmada fiziksel ve kimyasal değişimler oluşmaktadır ve organizma stres kaynağıyla ya yüzleşir ya da kaçar. Bireyin kalp atışı artar, tansiyonu yükselir, yüzü kızarır, göz kapağı gereğinden fazla açılır, nefes alması artar ve vücut adrenalin salgılar. Organizmanın sergilediği bu davranışların temel amacı ise savaşma veya kaçma davranışı sergileyerek organizmayı korumaktır (Öner, 2022).

2.4.2. Direnç

Direnç aşamasında birey stres kaynağı ile başa çıkmak için fizyolojik ve psikolojik olarak kendini hazırlamıştır. Bu aşamada birey stres kaynağıyla başa çıkmak için fizyolojik ve psikolojik olarak hazır hale gelmiştir. Organizma algıladığı stresle savaşmak veya kaçmak için hazırlık yaparken bu arada diğer stres kaynaklarına karşı direnci düşer (Öner, 2022). Birey stres kaynağıyla uyum sağlarsa bireydeki dengesizlik durumu düzelir. Böylece kaybedilen enerji, tekrardan kazanılır ve bedendeki hasar düzelmeye başlar. Stres kaynağıyla başa çıkıldığı zaman parasempatik sinir sistemi daha aktif olur. Kalp atışları, tansiyon, solunum düzelmeye başlar ve kas gerilimi azalır. Organizma bu aşamada stres kaynağına karşı koymak için herşeyi yapar ve stresli bireylerin davranışlarını sergiler. Bu durum bireyin davranışlarında belli bir süre gözlemlenir (Güçlü, 2001).

2.4.3. Tükenme Dönemi

Uyum döneminde stres kaynağı bitmedikçe ve yoğunluğu azalmadıkça veya streste artış olduğunda bireyin tüm gayretleri kırılır. Buna bağlı olarak davranışlarında sapmalar gözlemlenir ve çeşitli hayal kırılıkları yaşarlar. Şayet stresin sebebiyle uyum sağlanmazsa fiziksel kaynaklar kullanılamaz ve bireyde tükenme başlar. Tükenme

döneminde parasempatik sinir sistemi devreye girer. Bu aşamada stres kaynağı ile mücadele edilemez ve birey başka stres kaynaklarına da açık olur (Güçlü, 2001). Bu aşamada bireyde, olaylara ve durumlara karşı kayıtsızlık ve duygusal olarak geri çekilme başlar ve artık bireyin durumu geri dönülmez noktaya gelmiştir (Öner, 2022).

Palmer & Puri (2006) göre ise birey stresli bir durumla karşılaştığında bazı psikolojik (düşünceler, görüntüler ve duygular) tepkiler ve davranışlar sergiler. Bu tepkiler beş aşamada oluşmaktadır. Bu aşamalar;

1. İlk aşamada strese sebep olan olay gerçekleşmektedir.
2. İkinci aşamada kişi olay hakkında bir değerlendirme yaparak olayın strese sebep olan bir durum olup olmadığına karar vermektedir.
3. Üçüncü aşamada kişi olayın stres verici bir durum olduğuna karar verirse bedensel ve zihinsel tepkiler sergiler. Bu tepkiler fizyolojik, psikolojik ve davranışsal tepkilerdir.
4. Dördüncü aşamada, stres durumuyla başa çıkılamadığında stres devam eder. Stres şayet uzun süre devam ederse artık bireye zarar vermeye başlar.
5. Stresin kişiye zarar vermeye başlamasıyla psikolojik stres tepkilerinden son aşama olan beşinci aşamaya geçilir. Bu aşamada uzun süre stres altında kalmadan dolayı fiziksel veya psikolojik problemler oluşur.

Stresin belirtileri dört grupla incelenmektedir. Braham, (1998) göre;

a. Fiziksel
b. Duygusal
c. Zihinsel
d. Sosyal

2.4.4. Fiziksel Belirtiler

Stresin fiziksel belirtileri baş ağrısı, düzensiz uyku, sürekli sırt ağrısı, çenenin kasılması ya da diş gıcırdatması, kabızlık, ishal ve kolit, döküntü, kasların ağrıması,

hazımsızlık, ülser, yüksek tansiyon veya kalp krizi, aşırı olarak terlemek, iştahın kesilmesi veya artması, gün içinde yorgunluk veya bireyde enerji kaybı (Braham, 1998).

2.4.5. Duygusal Belirtiler

Stresin duygusal belirtileri bireyin sürekli kaygılı ve endişeli olması, depresyona girmek ya da sürekli ağlama, ruhsal durumun çabuk değişmesi, asabi olması, sürekli gergin halde olması, özgüven eksikliliği ve diğer bireylere karşı güvensizlik davranışları sergilerler. Bunların yanında aşırı hasas olmak ve çabuk alınma, öfke kontrolünde sorunlar, saldırganlık ya da duygusal olarak tükendiğini düşünmesi (Braham, 1998).

2.4.6. Zihinsel Belirtiler

Stresin zihinsel belirtilerinde birey konsantrasyon sağlamada, karar almada sorunlar yaşamaktadır. Bunların yanı sıra sürekli unutma, bilişsel karışıklık, hafıza problemleri, sürekli hayal kurma, sadece bir fikir ya da düşünceyle ilgilenme, mizah konularından uzaklaşma, yaptığı işin kalitesinde ve verimliliğinde düşük performans gösterme ve muhakeme gücünün düşmesi (Braham, 1998).

2.4.7. Sosyal Belirtiler

Bireylere karşı güvensiz olma, sürekli karşısındaki kişileri suçlama, randevularına gitmeme veya son anda iptal etme, başkalarında sürekli hata bulma ve onları sözle rencide etme, çevresindeki çoğu kişiyle küs olması (Braham, 1998).

2.4.8. Strese Neden Olan Kaynaklar

Strese çok farklı değişkenler neden olabilmektedir. Bu değişkenler üç grupta toplanabilmektedir (Akın, 2021). Bu değişkenler;

a. Fiziksel çevre
b. Çalışma şartları
c. Bireysel yaşamdan kaynaklanan stresler

2.4.9. Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Stres

Fiziksel çevreden kaynaklanan stresler, farklı iklimsel koşullardan kaynaklı olabilir. Bunlar; havanın soğuk veya sıcak olması, su, toprak, yağışlar, nemli ortam, rüzgârlar. Bunların yanında kalabalık ortamlar, aşırı gürültülü ortam ve radyasyona maruz kalma gibi değişkenler sayılabilir (Öner, 2022).

2.4.10. Çalışma Şartlarından Kaynaklanan Stresler

Çalışma şartlarından kaynaklanan stresler ise vardiyalı bir işte çalışma, işin çok ağır veya çok hafif olması, işin mahiyetinden dolayı karar almada zorluk yaşanması, işin çok sorumluluk yüklenen bir iş olması, maden gibi yerin altında veya çok yüksek yerlerde çalışma gibi (Akın, 2021).

2.4.11. İnsan Yaşamından Kaynaklanan Stresler

2.4.11.1. Günlük Stresler

Gün içinde bireyin ihtiyaçların karşılanamaması strese neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra yoğun trafiğe maruz kalma veya ev işlerinde sorunlar yaşanması, bireyin çocuğunun devamlı ağlaması, yapılan yemeğin zamanında hazır olmaması, çalışılan bir işte emrinde çalışan memurun işini iyi yapmaması da strese sebep olabilmektedir (Akın, 2021).

2.4.11.2. Hayat Krizlerine Sebep Olan Stresler

İnsan yaşamındaki bazı olaylar bireyin tüm yaşamını etkileyebilir ve insanın strese girmesine sebep olabilir. Buna örnek ise ağır atlatılan bir hastalık, doğum veya ölüm olayları, işini kaybetme gibi durumlar sayılabilir (Akın, 2021).

2.4.11.3. Gelişimsel Stresler

Gelişimsel stresler fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişmeleri ifade etmektedir. Çeşitli faktörlerden dolayı her insan gelişim basamaklarını sağlıklı bir şekilde atlatamaz. Bu da insanı strese sokabilir. Gelişimsel streslere örnek ise 0-3 yaşa kadar olan dönem, ergenlik dönemi, menopoz/andropoz dönemleri, yeni bir okula başlama veya yeni bir işe başlama dönemleri sayılabilir (Akın, 2021).

Yaşamın parçası olan stres farklı şekillerde tanımlanmakta ve sınıflanabilmektedir. Kişi doğduğu andan başlayarak farklı stres uyaranlarına maruz kalmaktadır. Bu stres uyaranları stres uyaranın doğasına göre sınıflanabileceği gibi gelişim aşamalarına göre de sınıflanabilecektir. Chen (2017) gelişim dönemlerine göre stres uyaranlarını Tablo 1.2'de açıklamıştır.

Tablo 1.2 Gelişimsel Dönemlerde Stres Verici Uyaranlar

Gelişim Dönemi	Gelişimsel Görevler	Stres Verici Uyaranlar
0-2 Yaş Dönemi	• Bulunduğu çevresine ve çevresindeki kişilere güvenmeyi öğrenme • Beslenmesinin düzenli yapılması, • Çevresindeki bireylerle iletişim kurabilmesi • Motor becerilerde ustalaşma (hareket etmesi, konuşabilmesi, emekleyerek hareket etmesi, yürüyebilmesi gibi)	Bebeğin temel ihtiyaçlarının karşılanmasında sorunlar, vücut kontrolünde sorunlar ve çevresel engeller
3-5 Yaş Erken Çocukluk Dönemi	• Yaşıtlarıyla iletişim kurabilmesi • Sosyal becerileri ve yeni sosyal roller edinmesi • Bağımsız hareket edebilmesi • Davranışlarını kontrol edebilmesi • Cinsiyetini ve cinsiyet rollerini kavrama hatalarından sonuç çıkarabilme	Çeşitli hayal kırıklıkları, sorunlardan, suçlu hisetme ve kendi davranışlarını kontrol etme
6-12 Yaş Okul Dönemi	• Kendini yeterli hissetme duygusunu kazanması • Toplumun temel değerlerini ve okuma-yazmayı edinmesi • Sosyal çevreyi geliştirmesi • Kardeşleriyle uyumlu yaşaması • Soyut akıl yürütme becerisini edinme	Okulda ve spor etkinliklerde performansını düşük algılamak, duygularını kontrolde sorunlar yaşamak, hazzı ertelenme
13-18 Yaş Ergenlik Dönemi	• Kimlik gelişimini edinme, • Geleceğini planlama, • Zaman kullanımını planlayabilme • Cinselliğini kesfetme • Akranlarla rollerini organize edebilme	Toplumun baskıları, ilaç kullanımı, farklı duygusal sorunlar, yaşa bağlı hormonal değişiklikler

19-23 Yaş Erken Yetişkinlik Dönemi	• İlişkilerinde samimiyet • Eğitim görme veya çıraklık, • Kariyerini planlama • Karşı cinsle ilişki kurabilme • Farklı bireylerle arkadaşlık geliştirme	Yalnız kalma, cinsel ve kariyer sorunları, maddi bağımsızlık
24-38 Yaş Genç Yetişkinlik Dönemi	• Evlenme ve iş kariyerine başlama • Hayatının amaçlarına bağlılık, • Yaratıcı ve üretken olması	Evinden ayrılarak kendi yaşamını (evlenme) kurması, ebeveyn olması
39-50 Yaş Orta Yetişkinliliğe Geçiş Dönemi	• Bireyin üretken olduğu yıllardır • Sosyal olarak ve vatandaş olarak sorumluluk üstlenmesi • Evde toplumda işte liderlik yapması	İşyerinde ilerleme, aile çatışmaları, ekonomik baskı
51-65 Yaş Geç Yetişkinlik Dönemi	• Kendinden sonraki kuşağa yol gösterme • Çevresindeki insanlara iyilik yapma • Büyükbaba-büyükanne rolülerini yerine getirme	Kandinden büyüklerin vefat etmesi (anne-baba), çeşitli sağlık sorunları
66+ Yaş Yaşlılık Dönemi	• Emekli olma, • Ölüm veya hastalık sorunlarıyla başetme • Fiziksel aktivitenin yavaşlaması • Gereğinden fazla boş vaktin olması, • Yaşamın önemini kavraması	Kayıplarla başa çıkmak, sağlıktaki değişikliklere uyum sağlamak

2.4.12. İnsan Bedeni Üzerinde Stresin Etkileri

Stresle dolu dünyada uyumlu yaşamak için stres uyaranlarıyla uyumlu bir şekilde yaşamamız lazımdır (Schneiderman, Ironson & Siegel, 2005). Şayet stresi kontrol edemezsek çeşitli hastalıklara açık hale geliriz (Sürme, 2019). Şayet birey stresi yaşamaya başlarsa adrenal bezinin adrenal hormonunu salgılar vucudumuzda artan miktarda fiziksel değişiklikler oluşur (Yazdani, Rezaei & Pahlavanzadeh, 2010). Bunun yanında stresle birlikte kortizon hormonu artar. Böylece sinir sistemi ve vücuttaki çoğu sistemin çalışması engellenir sorunlara sebep olur (Akın, 2021). Beynin dengesini sağlayan adrenalinin ani salınımı ile organizmada kaçma duygusu aktif hale gelir. Ardından kalp atışı hızlanarak beyine ve kalbe giden oksijen miktarı da artar, glikozun salınımında artma olur. Bunun sonucunda ise duyularımız daha hassas hale gelir. Ancak stres uyaranın ortadan kalkmasıyla vücut eski haline geri döner (Brosan & Todd, 2018). Strese uzun süre ve kısa süreli maruz kalınabilir. Her ikiside organizmada çeşitli tepkilere sebep olabilmektedir (Akın, 2021).

Stresin kısa süreli etkileri: fizyolojik etkiler olarak kaslar gerilir, kan basıncı artar, kalbin kasılması artar. Duygusal etkilere bakıldığında kaygı ve kızgınlık artar, olaylar karşısında karamsar düşünme, öfkelilik ve sinirlilik hali vardır. Bilişsel etkiler

de unutkanlık vardır ve dikkat dağınıklığı yaşar. Stresin uzun süreli etkileri: fizyolojik etkiler olarak kronik hastalıklar, baş ağrısı, tansiyonun yükselmesi, kalp sorunları görülür. Duygusal Etkiler: kronik kaygı bozukluğu, depresyon, psikolojik rahatsızlıklar, fobilerin gelişmesi, kişilik bozuklukları. Bilişsel Etkiler: Düşünme ve hafıza sorunları, obsesif fikirler, uyuyamama vb. sorunlar görülür (Akın, 2021).

2.4.13. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Stres

Özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi ailede çeşitli sorunlara sebep olur. Bu sorunlar ise ebeveynlerin dengesini bozmaktadır. Örnek olarak engelli çocuğa sahip ebeynlerin günlük aktivitelerinde aksamalar olmakta, ağır bakım yükü, sık sık hastahanelere gitme vb. durumlar ebeveynlerin stresini arttırmaktadır. Bunun yanında ebeveynler yetersizliği olan çocuğun bakımıyla yeterince ilgilenmediği zaman ise çocuğun geleceği ile ilgili olarak kaygı düzeyleri artmaktadır. Bu kaygı ise ailenin stresinin en büyük boyutunu oluşturmaktadır (Gupta & Singhal, 2004). Araştırmalarda yetersizliği olan bir çocuğa sahip ebeveynlerde, maddi problemler olmakta, eşler iletişim problemleri yaşamakta ve sosyal çevreden de izole olabilmektedirler. Bunlardan kaynaklı olarak da ebeveynler kronik stres yaşamaktadırlar (Gülşen & Özer, 2009). Sonuç olarak özellikle zihin yetersizliği olan bireylerin annelerinde 2-3 kat fazla psikolojik sorunlar görülmektedir (Tonge, Einfeld, Gray, 2004). Ayrıca zihin yetersizliği olan bireylerin anneleri çocuklarındaki sorunlardan kaynaklı olarak daha fazla doktorlara gitmektedirler (Emerson, 2003). Yetersizliği olan bireylerin ebeveynlerinde strese sebep olan değişkenlerin bilinmesi oldukça önemlidir. Bu değişkenleri bilmek ebeveynlere sunulacak desteklerin sağlanması açısında da oldukça önemlidir. Eğer ebeveynlerin stresini tetikleyen değişkenler bilinip uygun müdahale programları hazırlanırsa ebeveynlerde stresi yaşamayacak ve çocuklarıyla nitelikli bir şekilde ilgileneceklerdir. Bu da çocuklarının gelişimine olumlu katkı sağlayacaktır. İyi bir eğitim alan yetersizliği olan birey de toplumda bağımsız olarak yaşayacak ve kimseye bağımlı olarak yaşamayacaktır.

2.5. Sosyal Destek

Doğum anından başlayarak yaşanan hayat değişikliklerinden ölüme kadar yaşanan çoğu hayat değişikliğinde, kişiye yardım eden tüm bireyler arası ilişkiler ve bireyin sağlığını korumaya yönelik sosyal desteklerdir (Hurdle, 2001). Farklı bir tanımda ise sosyal destek Cobb (1976) kişinin sevildiği, gözetildiği, kıymet gördüğü, bir etkileşim ve karşılıklı olarak yükümlülük içinde olduğunu etrafındaki bireylerden hissetmesidir (Akt: Annak, 2005). Sosyal destek kişinin kendisinin ilgi gördüğü, sevildiği ve değer bulduğunu görmesi, buna inanması ve bunların yanında kişinin kendini ilişkide ana unsur olarak kabul etmesini sağlar (Kaner, 2003). Yıldırım, (2006) göre sosyal destekler farklı şekillerde sunulabilir. Bunlar;

- Birey için tasalanmak, ona dürüstçe yaklaşmak ve empatik şekilde yaklaşma, duygusal olarak ilgi göstererek,
- Kişiye maddi destek sağlamak
- Kişinin karşılaştığı bir sorunu çözmesi ve sorun olan konuda sorunu çözecek beceriyi kazanması için ona bilgi desteği sunmak
- Kişinin güçlü yanlarını görüp ona ifade etmek, başarısını ve yaptıklarını kutlayarak ona değer verdiğini anlatmak, bireyin insan ilişkilerinde düzenleyici bir değişkendir

Buna karşın alan yazınına baktığımızda Robertson (1988) göre ise dört farklı sosyal destek şekli karşımıza çıkmaktadır. Bunlar;

a) Duygusal Destek, kişinin duygularını, düşüncelerini fark etmek ve o bireyin duygularına, düşüncelerine saygı göstermek ve ilgi göstermektir.
b) Öğüt ve Bilgi Desteği, kişinin problemlerini görmek ve bunlarla nasıl başa çıkacağı konusunda bireye öğüt vermeyi ifade etmektedir.
c) Sosyal İlişki Desteği, kişinin bir sosyal çevre tarafından önemli olarak görülmesi, bu sosyal çevreye dahil olmasını ifade etmektedir.
d) Maddi Desteği, kişinin yaşamında gerekli olan para vb. bireye sağlanmasıdır (Yıldırım, 2006).

Genel anlamda ise sosyal destek sadece yukardaki gibi dört farklı şekilde tanımlaması zor bir kavramdır. Aynı zamanda sekiz farklı boyutta da tanımlanmaktadır (Richman ve diğ., 1998):

- Dinleme Desteği: Başkalarının bireyi nasihat vermeden ve yargılamadan dinlediğine ilişkin algı.
- Duygusal Destek: Başkasının destek sağlanan bireyin yanında ve tarafından olduğuna dair his ve bireye huzur vermesi.
- Duygusal Mücadele: Başkası tarafından desteklenen bireyin kendi tutumlarını, değerlerini önem verdiğine ve değerlendirmeye çalıştığına dair algı.
- Gerçeği Doğrulama Desteği: Başkasının olayları ve durumları desteklenin bakış açısıyla gördüğüne ve kendisine yardımcı olmaya çalıştığına dair algı.
- Görevi Takdir Etme Desteği: Başkasının desteği alan kişinin yaptığı işi ve olayı beğenmesidir.
- Görev Mücadele Desteği: Başkasının desteklenen kişi tarafından yaptığı bir iş veya etkinlikte desteklemesi, desteklenen kişinin güdülenmesine ve bu durumunda yaratıcılığa ve heyecana yol açmasıdır.
- Somut Yardım Desteği: Başkasının desteklenen bireye somut olarak maddi (para, eşya) destek sağlamasıdır.
- Bireysel Yardım Desteği: Başkasını destek alan kişiye günlük yaşam içinde ayak işlerini görmesidir (örneğin arabayla bir yere bırakma).

Sosyal destek iki farklı değişkenden etkilenmektedir. Bunlardan ilki kişi stres içindeyken çevresinde yardım alacağı diğer bireylerin nesnel olarak yanında olmasıdır. Diğeri ise sosyal destek algısıdır. Sosyal destek algısı büyük oranda gerçek destekten bağımsızdır. Aile içinde oluşan desteğin 4 öğesi bulunmaktadır. Bunlar;

- Desteği algılayan kişi,
- Desteğin algılandığı kişi,
- Bu iki birey arasında etkileşim

- Bir bütün olarak ailenin kendisi (Branje ve diğ, 2002)

Sosyal destekte ilk olarak bireyin çevresindeki diğer kişiler (anne, baba, kardeşler) gelse de yaşlılar ve bazen evcil hayvanlarda gelmektedir (Pachana, 2007).

2.5.1. Sosyal Desteğin Boyutları

Sosyal destek çok karıştırılan ve farklı tanımları olan bir kavramdır. Farklı araştırmacılar farklı şekillerde tanımlamışlardır. Bu yüzden sosyal destek kavramının işlevsel bir tanımının yapılması gerekmektedir. Bu yapılacak tanımda Tardy'e göre (1985) aşağıda sıralanacak 5 boyutun olması gerekir. Bunlar;

a. Yön: Sosyal destekte iki yönlü bir ilişki vardır. Bir alıcı ve bir vericinin olması gerekir.
b. Eğilim: Sunulacak/verilecek destek ulaşılabilir olması gerekir. Ayrıca desteğin miktarı ve kalitesidir.
c. Desteğin bireyde bıraktığı intiba: Alınan destekten memnuniyet derecesini ifade etmektedir.
d. İçerik: Desteğin zamandan zamana ve durumdan duruma göre değişiklik göstermesidir.
e. Sosyal ağ: Bireyin yaşamında çeşitli sosyal ağlar vardır. Bu sosyal ağlar tarafından sunulan desteklerdir.

2.5.2. Sosyal Destek Modelleri

Sosyal desteği açıklayan iki farklı model bulunmaktadır. Bunlar Stres tamponu ve temel etken modelleridir.

2.5.2.1. Stres Tamponu Modeli

Bu model Cassel tarafından 1975 yılında geliştirilmiştir. Bu modele göre kişinin çevresinde oluşan sorunlara karşı bireyin sahip olduğu destek sistemleri bireyi korumaktadır (Öksüz ve ark, 2011). Stres Tamponu Modeline göre sosyal destek

bireyin sağlığını ve stresli durumu hafifletecek bir etkendir. Buna karşın stresli herhangi bir durum yoksa sosyal desteğin yokluğu bireyde herhangi bir soruna yol açmaz (Başer, 2006).

2.5.2.2. Temel Etken Modeli

Bu modelin temel varsayımı sosyal desteğin olmaması bireyde sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Sosyal destek her hâlükârda bireyin kendisini hem sağlıklı hem de iyi hissetmesine neden olmaktadır (Özdemir Kurt, 2017). Farklı bir ifade ile kişinin çevresinden aldığı sosyal destek bireyde aitlik duygusu sağlayarak yaşam doyumunu arttırır ve stresi önler. Sosyal desteğin bu etkisi bireyde sağlık ve psikolojik sorunlar yaşamamasına neden olur (Cohen, 2004).

2.5.3. Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal destek kavramı kaynağını Kurt Lewin'in alan kuramından almaktadır. Bu kuramda iki kavram öne çıkmaktadır. Bu kavramlar yaşam alanı ve psikolojik çevredir. Yaşam alanı, belli bir zaman içinde bireyin davranışlarını belirleyen olguların tümüdür. Buna karşın kişinin yaşamında bulunan bir olgu bireyin davranışlarını etkilemiyorsa yaşama alanına katılmamaktadır. Yaşam alanında kişiyi anlatan bireyler ve çevresinde oluşan olaylar yer almaktadır. Alan kuramının ikinci kavramı ise psikolojik çevredir. Psikolojik çevre kişinin fark etmediği fiziki çevre bireyin psikolojisi üzerinde etkisinin olmasıdır. Dış çevre birey için hangi anlamlara gelmekte, birey bu dış çevreye hangi anlamlar yüklediği psikolojik çevre olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 2006).

Birey için en önemli sosyal destek aldığı sistem ise kendi psikolojik çevresidir. Farklı bir ifade ile kendi yaşam alanı olmaktadır. Bunlar aile üyelerdir (ebeveynler, kardeşler) Bunların dışında akrabalar ve komşular gelmektedir (Özdemir Kurt, 2017). Sosyal destek, kişileri değerli, saygı duyulan, sevilen bireyler olmalarını hissettirmektedir. Bunun yanından stres faktörlerini ve yaşamda oluşacak sorunlarla başa çıkmayı sağlayan kaynaklardır. Sosyal destek çeşitli şekillerde oluşabilmektedir.

Bunlar aile üyeleri, arkadaş çevresi, iş arkadaşları olabilmektedirler (Şenel, 2015; Yıldırım, 2006). Ayrıca bireyin aile çevresi yanından sevgilisi, öğretmeni, dini grup, katıldığı etnik ya da ideolojik grup, psikolog, terapist, psikolojik danışman sosyal destek kaynaklarından sayılmaktadır (Yıldırım, 2006).

Sosyal destek kavramı dinamik bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyin yaşamı süresince değişime uğramaktadır. Kişide ya da alınan sosyal destekte bir değişiklik olduğunda bireyin algıladığı sosyal destek düzeyinde de değişikliğe yol açmaktadır. Örnek olarak aile üyeleri arasında bir sorun ya da aile üyelerinden birinin işinden ayrılmak zorunda kalması veya vefat etmesi bireyin algıladığı sosyal desteği azaltmaktadır. Bunun yanında kişideki sosyal beceri sorunları, destek bulma sorunları, hastalık, göç etme, istenmeyen evlilik vb. durumlarda bireyin algıladığı sosyal desteği azaltmaktadır (Özdemir Kurt, 2017).

2.5.4. Algılanan Sosyal Destek ve Sağlanan Sosyal Destek

Bireyin güvenli sosyal ilişkisi olduğuna dair bilişsel algısı, “algılanan sosyal destek” kavramı olarak tanımlanmaktadır. Farklı bir ifade ile birey gerek duyduğunda, gereken yardımı alacağına olan öznel yargısıdır. Algılanan sosyal destek kavramı içinde sosyal ağ kavramı da vardır. Bu sosyal ağ da kişiler her biri birbirleriyle iletişim halinde bağ kurmaktadırlar. Bu sosyal ağ, bireyin çevresinde bulunan ve kendisi için önemli olan bireylerdir. Kişin sosyal ağının geniş olması önemlidir. Sosyal ağ geniş olduğunda gerektiğinde yardım alacak ve kendini değerli hissedecektir (Adanır, 2024). Sağlanan sosyal destek kavramı ise bireyin bir ihtiyacı olan kişiye gerekli desteği sağlamasıdır. Alanyazınına baktığımızda algılanan sosyal destek kavramına daha fazla önem atfedildiğini görmekteyiz. Araştırmalar algılanan sosyal desteğin, bireyin psikolojisini sağlanan sosyal destekten daha iyi yordadığını ifade etmektedir (İslegen, 2011).

2.5.5. Sosyal Desteğin Önemi

Araştırmalar sosyal desteğin bireyin yaşamında çok önemli bir yeri olduğunu ifade etmektedirler. Birey sosyal destek aldığında psikolojisi olumlu olarak etkilenmekte, sosyal sorunları daha kolay çözmekte, bir hastalığa yakalandığı zaman sorunlarla daha kolay başa çıkabilmekte, psikolojisini daha kolay korumaktadır. Bunun yanında öğrenciler akademik olarakta daha başarılı olmaktadırlar (Yıldırım, 2006). Yapılan araştırmaya göre çevresinde yeterince destek görmeyen öğrenciler intihara daha meyilli oldukları gözlenmiştir (Lim & Jun, 2013). Bireyin yaşamında sosyal desteğin olması bireyin karşılaştığı sorunları daha kolay çözmesine, kendine güvenmesine, hayata pozitif bakmasına ve hayatın negatif kısmıyla fazla ilgilenmemesine neden olur (Kaşıkçı, Çoban, Ünsal & Avşar, 2009). Gökler (2007) göre sosyal destek bireyin sağlığı açısından önem arz etmektedir. Özelikle sosyal destekler bireylerin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını; sağlığımıza olumlu katkı sağlayacak şekilde düzenler. Aynı zamanda bireylere sağlıklarına bir anlam yüklemelerine katkı sağlamaktadır. Sosyal desteğin varlığı bireyin fiziki ve psikolojik sağlığına karşı var olan tehditlere karşı koruyucu bir unsurdur (Terzi, 2008). Buna karşın sosyal desteğin yoksunluğu ise bireyin fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Sosyal destekten yoksun birey suça yönelebilir, yasaklı madde kullanabilir, kaygıya kapılabilir, stres ve depresyon yaşayabilir (Holt & Espelage, 2005).

2.5.6. Sosyal Desteğin Olmamasının Sağlık Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Alanyazınına baktığımızda sosyal desteğin bireyin sağlığı üzerine olumlu etkileri olduğunu görmekteyiz. Sosyal desteğin olmaması bireyde benlik saygısını olumsuz etkileyebilir, özgüveni olumsuz etkiler, çaresizlik duygusu yaşatabilir. Bunlara paralel olarak sosyal destek vermek yüklenme, destek alma ise suçluluk veya bağımlılık duygusuna neden olabilir (Aktaş, 2013). Sosyal desteğin kronik hastalar üzerinde de olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bunlar;

- Sosyal destek bir nevi tampon etkisi görebilmektedir. Aile üyelerinin destekleyici tutamlarıyla hasta kişilerin hastalıkları daha kolay aşmasına sebep olmaktadır.
- Aile üyelerinde çok fazla destek olduğunda ise kişin iyileşmesinde soruna neden olabilir (Okyayuz, 1999).

Sosyal desteğin bu iki uçlu etkilerini bir arada değerlendirilmesi ve iyi bir denge ile bireyin hayatına olumlu katkı sağlaması sağlanabilir.

2.5.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler ve Sosyal Destek Düzeyleri

Yetersizliği olan bir bireyin dünyaya gelmesi ailede çeşitli sorunlara sebep olabilmektedir (Özgüven, 2000). Ailede yetersizliği olan bireyin bulunması aile içinde uyum sorunlarına neden olmakta ve aile için dengeleri bozmaktadır. Bir türlü düzeltilemeyen çocuğun yetersizliği ailenin dinamiklerini bozmakta ve sorunları gittikçe arttırmaktadır (Kaner, 2004). Ebeveynlerin çocuğun yetersizliği hakkında yeterli bilgi alamaması, çocuğun yetersizliğini başkalarına açıklayamama, çocuğun sağlık, tedavi, eğitim ve davranış problemleri aileyi zorlamaktadır. Bunların yanında diğer bireylerle yeterli zaman geçirememe, maddi ve enerji kaybı aileyi iyice strese sokmaktadır (Kavak, 2007). Ebeveynlerin bu ve benzeri sorunlarla başa çıkabilmeleri, kendilerine sağlanan sosyal desteklerle alakalıdır. Ailenin yalnız olmadığını hissetmesi ve bir arkadaşının olduğuna ve kendine destek olacağına inanması bile çok büyük destektir. Ailelerin ihtiyaç duydukları destekler aile çevresinden, arkadaş ve akraba çevresinden olabileceği gibi psikologlardan bile olabilmektedir (Akkök, 2003).

Yetersizliği olan bireylerin ebeveynleriyle yapılan araştırmalara baktığımızda sosyal destek aile içi uyuma destek olmakta, sosyal destek düzeyi arttıkça aile üyelerinde psikolojik sorunlar azalmaktadır. Bunun yanında aileye sağlanan sosyal destek arttıkça umutsuzluk düzeyi ve kaygı düzeyinde azalma olmaktadır (Darbyshire & Stenfert Kroese, 2012; Weiss, 2002). Buna karşın alanyazınına baktığımızda yetersizliği olan bireylerin ebeveynlerinin çocuklarının gereksinimlerini karşılamak

için yaşadıkları sorunlar onlarda endişe üzüntü yarattığı görülmektedir (Baykoç, Bayhan & Artan, 2000). Ayrıca bunun yanında çocuğun engelli olması anında yaşadıkları şok, çocuğun yetersizliğini kabul etmeme problemleri görülmektedir. Tüm bunlarla başa çıkmasını sağlayan en önemli faktör ise alınan sosyal desteklerdir (Kaner, 2004).

2.6. Öz Yeterlik

Öz yeterlik algısı bireyin kendi davranışlarını ve hayatındaki olayları kontrol edebilme ile ilgili yeteneğine ilişkin ilgili inançları olarak tanımlanır (Bandura, 1994). Öz yeterlilik inançı, bireylerin motivasyonu veya davranışlarının önemli bir parçasını olmasının yanında bireylerin hayatlarını kontrol edebilecek davranışlarını da etkilemektedir (Arseven, 2016). Öz yeterlik inancı Bandura tarafından geliştirilmiş ve temelini sosyal öğrenme kuramından almaktadır. Banduraya göre bireylerin sahip oldukları becerileri uygun ve etkili bir şekilde kullanmaları için öncelikle ilgili alanda kendilerini özgüven hissetmeleri savunur. Öz yeterlik sosyal öğrenme kuramının da temelini oluşturmaktadır (Pajares, 2002). Öz yeterlik kavramı Bandura tarafından ortaya atıldıktan sonra eğitim tıp işletme vb. alanlarda çok sayıda araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmalar sonucunda ise özyeterlik insan davranışlarının yordayıcı olduğu gözlenmiştir. Bandura, (1986) düşüncelerimizin davranışlarımızı etkilediğini ve bunu kabul etmeyen bir kuramın insan davranışlarını açıklamada yetersiz kalacağını savunur. Başarı için sadece yetenekli olmak yeterli değildir. Başarı için yetenekleri etkili kullanmanın yanında o konuyu başaracağına dair kendine inancının olması da etkilidir (Gawith, 1995). Öz yeterlilik inancı üç şekilde değerlendirilir. Bunlar düzey, güç ve genellenebilirlik.

Öz yeterlilik düzeyi: Kişinin bir işi yapacağı zaman o işle ilgili olarak karşısına çıkacağını düşündüğü problemin zorluk derecesi olarak düşünülebilir (ör: kolay, orta, zor gibi). Derslerim ne kadar zor? Sınavlarım kolay mı zor mu?

Öz yeterlilik gücü**:** Kişinin sıkıntılı olay ve durum karşısında başarı gösterme inancının derecesidir. Derslerinde başarı göstereceğine ne kadar inanıyor?

Öz yeterliliğin genellenebilirliği: Kişinin beklentilerini çeşitli olay ve durumlara ne oranda genelleyeceğine olan algısıdır (Bandura & Wessels, 1997). Üniversitede öğrendiklerimi mesleğine ne kadar uygulayacağına olan inancıdır.

Öz yeterlilik inancı bilişsel süreçler, duygusal süreçler ve denetim süreci olmak üzere üç alt başlıkta incelenir (Bandura, 1989).

2.6.1. Bilişsel Süreçler

Bandura'ya (1989) göre "İnsan davranışları, bilinen hedefleri somutlaştıran önsezilerle yönetilir. Bireysel hedeflerin belirlenmesi eylemi, kişinin sahip olduğu yeteneklerle ilgili öz takdirinden etkilenir." Öz yeterlilik algısı yüksek olan bireyler kendilerine daha yüksek amaçlar belirler ve zorluklar karşısından daha çok caba sarf ederler. Bu bireyler bir olayın olumsuz yönünden çok olumlu yönlerine odaklanırlar. Bandura, (1989) göre "Düşüncenin en önemli görevlerinden biri de, kişilere bir olayın oluşabilme ihtimalini tahminde bulunma ve günlük hayatını etkileyen olayı kontrol etme imkanı sunmasıdır." Bu cümle özyeterliliğin anahtar öğesidir.

2.6.2. Duygusal Süreçler

"Bireyler kendi yeteneğine ilişkin algısı sadece motivasyonunu değil, problemli durum ve olaylar karşısında oluşan stresi ve depresyonuda etkiler" (Bandura, 1989). Duygusal tepkilerimiz, düşünce sürecimizi etkileyerek davranışlarımızı doğrudan veya dolaylı şekilde etkileyebilmektedir. Karşılaştıkları sorunların üstesinde gelebileceğine inanan bireyler sorunlardan daha az etkilenir. Karşılaşacağını düşündüğü riskleri kontrol ederek stres ve kaygılarını azaltabilirler (Bandura, 1995).

2.6.3. Denetim Süreci

"Kişinin, hayatındaki olayların sebebine ilişkin algısını" ifade etmektedir. İnsanlar, hayatlarındaki olayları kader ya da şansa bağlama gibi veya bireysel olarak kendi kararlarına ve kendi gayretlerine bağlayabilirler. Öz yeterlilik, bireyin bir işi

yaparken o işi başarıp başaramayacağına olan inancıdır. Bu inanç ise iç denetim sürecinin varlığıdır (Bandura, 1995).

2.6.4. Ebeveyn Öz Yeterliği

Öz yeterlik algısının, ebeveynlik ile ilgili becerilerle ilişki etkisine ebeveyn öz yeterliği olarak ifade edilmektedir. Ebeveyn öz yeterliğini, anne-babaların ebeveynliklerine ilişkin davranışlarını başarabilmelerine olan inançları olarak tanımlanmaktadır (de Montigny & Lacharité, 2005). Farklı bir tanımda ise Aksoy ve Diken (2009) göre: ebeveyn öz yeterlik algısını; anne-babaların ebeveynlikle ilgili görevleri en uygun olarak yerine getirmeye ilişkin beklentilerinin derecesini, ayrıca kendi çocuklarının gelişimlerine ne derece katkı sağladıklarına ilişkin algıları olarak tanımlamışlardır.

Ebeveynlerin öz yeterliği alanyazınında üç şekilde ele alınmıştır. Birincisi bir göreve bağlı olarak algısı (task-specific approach), anne-babanın ebeveynlik yaparken spesifik bir konuda (ör: çocuğun hastalanması) bireysel becerilerini nasıl gördüğü ile ilgili algısıdır (Teti & Gelfand, 1991). Ebeveynlerin bu algı düzeyi belli davranışları içeren farklı sorularla ölçülebilir. Bir diğer özyeterlik alanı ise alan özgü (domain-specific) olarak adlandırılmaktadır. Bu alan ebeveynleri daha genel ve geniş çerçevede incelemektedir. Bu alan ise çocuğun duygusal gelişimi, bakımı ve genel olarak çocuğun fiziki bakımıyla ilgili ebeveyn öz yeterlik algılarıdır (Bandura, Barbaranelli, Caprara, Pastorelli, 1996). Son alan ise, yaygın alan (domain-general) olarak adlandırılmaktadır. Belli bir ebeveynlik görevi ile ilişkisi olamadan genel anlamda öz-yeterlik algıları ile ölçülebilir (Dumka, Stoerzinger, Jackson, & Roosa, 1996).

Ebeveynlerin öz yeterlik algısı çocuk gelişinde çok önemli bir yere sahiptir. Çünkü yaşamın ilk yıllarında çocuğun, bakımıyla ilgilenen kişi ile kurduğu ilişkinin niteliği çok önemli bir yere sahiptir. Bu ilişki çocuğun kişilik gelişimine ve değerlerin kazanımına olumlu katkı sağlayacaktır. Buna karşın ebeveynlik becerilerine ilişkin olumlu düşüncesi olmayan ebeveynler ve ebeveyn öz yeterlik algısı düşük olan ebeveynler çocuklarıyla yeteri kadar ilgilenmeyecek ve çocuklarının gereksinimlerini

karşılamayacaklardır (Nebioğulları, 2019). Ayrıca düşük ebeveyn öz yeterlik algısı olan anne-babalarda çocuklarının psikolojilerini ve duygusal gelişimlerini olumsuz etkileyecek davranışlar sergiledikleri yapılan araştırmalarla gözlenmiştir. Bununla birlikte çocuklarının çeşitli davranış problemleri sergilemelerine neden oldukları gözlenmiştir (Nebioğulları, 2019). Tüm bu durumları Jones & Prinz (2005) farklı bir şekilde açıklamıştır. Jones & Prinz (2005) göre ebeveynlerin kendilerini çocuklarının bakımı konusunda bilgili ve yeterli hissetmeleri ve çocuk bakımı hakkında bilgi edinmesi ve bu konu hakkında daha fazla bilgi edinebileceğine dair inancı ebeveynlik öz-yeterliğine olumlu katkı sağlamaktadır. Ebeveynlerin öz yeterlik algısı yüksekse ebeveynlik kalitesine de artmaktadır. Örneğin ebeveynlerde öz yeterlik algısı yüksek olunca, çocuklarının dil gelişimini desteklemek amacıyla bilinçli ve aktif olarak dil girdileri sağladıkları ve daha uygun öğretim yöntemleri kullandıkları gözlenmiştir. Buna karşın kendilerini daha az yeterli gören ebeveynler ise çocuklarına çok fazla dil girdisi sağlamadıkları ve çocuklarının dil gelişimi için gereken teknikleri kullanmadıkları gözlenmiştir (Santrock, 2011).

Ebeveynlerin öz yeterlikleri bazı sorunlu çevresel koşullar için koruyucu bir değişken olabilmektedir. Örneğin çocuklarının gelişimi için ayrıca kendilerinin ve çocuklarının gelişimleri için riskli olan yoksulluk, stres, azınlık yaşama gibi durumlarda korucu bir değişken olabilmektedir. Bu durumlar hem ebeveynlerin hem de çocukların gelişim ve sağlıklarını olumsuz etkilediğinden dolayı ebeveynler bu durumlarda karşılaştıkları sorunları aşmak için bir çıkış yolu bulabilmektedirler. Aslında ebeveynlerin öz yeterlikleri sorunlu hayat koşullarını kendi çocuklarını büyütmek ve gelişimlerine katkı sağlamak için uygun ortamlara dönüştüren araç olarak görülebilir (Jones & Prinz, 2005)

Ebeveynlerin öz yeterlik algıları sosyoekonomik düzey, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi vb. değişkenlerden etkilenmektedir. Ayrıca Ebeveynlerin öz yeterlik algıları strese maruz kalma, anksiyete bozukluğu, depresyondan da etkilenmektedir (Aksoy, Diken, 2009; Nebioğulları, 2019). Sağlıksız bir aile ortamında büyüyen bireyler aile içinde birbirlerine saygı duymamaktadırlar. Ayrıca toplumda da farklılıkları hoş karşılamadıkları kendilerine ve ailede bulunan diğer üyelere

güvenmedikleri gözlenmiştir. Böyle bir aile ortamında büyüyen bir birey ileriki yaşantısında "başkaları ne der?" fikriyle hareket etmektedir. Böyle bir çevrede yetişen çocuk kendi duygu ve düşünceleriyle değil de başkalarının duygu ve düşünceleriyle var olur. Böylelikle de aile üyeleri kendilerine ve diğer aile üyelerine yabancılaşır (Cüceloğlu, 1996).

Ebeveyn öz yeterliğini etkileyen değişkenler farklı şekilde sınıflandırılmıştır. Coleman, ve Karraker, (2000) yaptığı sınıflama da çevre ve çocuğa olan değişkenler olarak incelemiştir. Bu değişkenleri ise: değişkenler ebeveynin geçmişindeki öncüller ve mevcut etmenler olarak ayrılmıştır (Coleman & Karraker, 2000).

Ebeveynin geçmişindeki öncüller;

- Ailede birinci bakım veren kişiye bağlanma
- Ailenin çevresindeki komşuluk ilişkileri, iyi bir maaş, ailenin yapısı, aldıkları sosyal destekler
- Ebeveyn olarak zihinsel ve davranışlar olarak hazır hissetme
- Çocuk yetiştirme konuşunda deneyimli olma

Mevcut etmenler;

- Çocukla ilişkili değişkenler (mizaç, fiziksel/ zihinsel sağlık, yaş)
- Çocuğun çevresindeki komşuluk ilişki, iyi bir maaş, ailenin yapısı, aldıkları sosyal destekler.
- Ebeveynlerin kendileriyle ilgili etmenler. Örneğin çocuk yetiştirme konuşunda bilgi ve deneyimi, öz yeterlik algısı, çocuk gelişimiyle ilgili bilgi sahibi olması, stres algı düzeyi, eğitim düzeyi, kültürel bilgisi, vb.

Özdemir (2019) ise ebeveyn öz yeterliğini etkileyen değişkenleri; ebeveynle ilgili, çocukla ilgili faktörler, ev ortamı ile ilişkili faktörler, ev içindeki uyaranlara ilişkin değişkenler ve ev içindeki uyaranların etki ettiği değişkenler olarak incelemiştir.

2.6.5. Ebeveyn Özyeterliği ile İlgili Faktörler

Yapılan araştırmalar ebeveynlerin eğitim düzeyinin ebeveynlik öz-yeterliğine olumlu katkı sağladığını göstermektedir. Telef (2013) yaptığı araştırmada, lise ve üniversite mezunu anne-babaların ebeveyn öz yeterlik düzeylerini, ilkokul mezunlarından daha yüksek olarak gözlemlemiştir. Bu durumu eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin çocukları için gerekli ihtiyaçlara daha kolay şekilde ulaşmalarına bağlamıştır. Bunun yanından ebeveyn öz yeterliği anne-babaların çocuklarının eğitimine katılmalarını da olumlu etkilemektedir. Ailelerin çocuklarının eğitimine katılımı onların çocuk gelişimi hakkında bilgilerini ve becerilerini arttırmaktadır. Bu da ebeveyn öz yeterlik algılarına katkı vermektedir. Ayrıca çalışan ebeveynlerin ebeveyn öz yeterlik algılarınının çalışmayan ebeveynlere göre daha yüksek olduğu da görülmüştür (Chung, Lee, Lee & Lee, 2015). Ebeveynlerin yaşlarıyla ilgili öz yeterlik algıları ise çelişkili bilgiler içermektedir. Bazı araştırmalarda ebeveynlerin yaşının olumlu olduğunu, bazı araştırmaların olumsuz olduğunu ve bazı araştırmaların ise yaş değişkeni ile ebeveyn öz yeterliğinin ilişkili olmadığını bildirmektedirler (Özdemir, 2019).

Ebeveyn özyeterliği anı zamanda sahip olunan çocuğun çocuğun cinsiyeti ve özelikleri ile ilişkili bulunmuştur. Bu konu ile ilgili olarak kız çocuğu olan ebeveynlerin erkek çocuğu olan ebeveynlerden daha yüksek öz yeterlik algısına sahip olduğunu ifade etmişlerdir (Azmoude, Jafarnejade & Mazlom, 2015). Okul öncesi dönemdeki ebeveynlerle yapılan bir araştırmada ise ebeveyn öz yeterliği ile cinsiyet değişkeni arasında bir ilişki gözlenmemiştir (Özdemir, 2012). Bunun yanında ebeveyn öz-yeterlik algısı ebeveynlik doyumundan da etkilenmektedir. Yapılan araştırmalar ebeveynlerin ebeveynlik yaparken aldıkları doyum çocuklarının sosyal yetkin düzeylerine olumlu katkı sağlamaktadır. Farklı bir ifade ile ebeveynlerin öz-yeterlik algıları ebeveynlerin çocuklarına karşı sergiledikleri tutumları onların sosyal yetkinlik düzeylerine katkı sağlamaktadır (Ogelman & Topaloğlu, 2014). Bunlara paralel olarak ebeveynlerin öz-yeterlik algıları ebeveynlerin depresif ruh hali ile de ilişkilidir. Jackson ve Scheines (2005) yaptıkları araştırmada iki yaşındaki çocuklar ile ebeveynlerin öz yeterlik algıları ile ve ayrıca çocukların 4 yaşındaki davranış

problemleri ile ebeveynlerin depresif ruh halleri arasında ilişki olduğunu gözlemişlerdir.

2.6.6. Ebeveyn Özyeterliği ve Ev Ortamı

Yapılan araştırmalarda ailenin gelir düzeyinin ebeveynlik öz yeterliğini olumlu etkilediği, ev ortamındaki kaosun ise olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Gelir düzeyi yüksek olan ailelerin ebeveyn öz yeterliğinin yüksek olmasının gerekçesi ise kaynaklara kolay ulaşabilmeleri ve çocukları için ev ortamında uygun koşulları daha kolay düzenleyebilmeleri ile açıklanmıştır (Okur, 2015). Boşanmış ailelerin ise ev ortamını çocukları için uygun uyarıcılarla ilişkilendiremedikleri gözlenmiştir (Yu & Daraganova, 2014). Ev içindeki uyarıcılarda ebeveynlerin öz-yeterliğine ve çocukların gelişimlerine katkı sağlamaktadır. Frongillo Kulkarni, Basnet, de Castro (2017) yaptıkları araştırmada okul öncesi dönemdeki ebeveynlerin davranışları ile çocuklarının okuma-yazma, matematik ve öğrenme gelişimlerini araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre çocuklarını gelişimlerinde ebeveynlerin davranış şekillerinin etkili olduğu gözlenmiştir. Ailenin çocuğa karşı bakım davranışları incelediklerinde çocuklarına aldıkları kitap sayıları, çocuklarını okul öncesi eğitime göndermeleri ve çocuklarıyla ilgili ortak etkinliklere katıldıkları gözlenmiştir. Bu davranışların, çocuklarının akademik becerilerdeki gelişimlerini olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir. Farklı bir araştırmada ise iki-üç yaşlarındaki çocukların evlerindeki kitap sayısı ve kitap okunma sıklığı ile çocukların üçüncü sınıftaki akademik becerilerindeki artışla ilişki olduğu gözlenmiştir. Bunun yanında iki-üç yaşlarındaki ev ortamı uyarıcılığının ileriki yaşlardaki çocukların dil gelişimine de olumlu katkılar sağladıkları gözlenmiştir (Jackson & Scheines, 2005). Tabiki bu olumlu ev ortamını sağlayanlar ise yüksek ebeveyn öz yeterliğine sahip anne-babalardır.

2.6.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Öz Yeterlik Algısı

Alanyazınına baktığımızda olağan gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin öz yeterlik algıları ile yapılmış çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır.

Buna karşın gelişimsel yetersizliği olan, öğrenme güçlüğü olan, zihin yetersizliği olan bireylerin ebeveynleriyle yapılmış sınırlı sayıda araştırmaya rastlamaktayız. Araştırmaların ise daha çok ebeveyn psikolojisi ve başa çıkma stratejileriyle ilgili olduğu görülmüştür (Ripp, 2005).

Yetersizliği olan bir bireyin ebeveynlerinde çeşitli psikolojik sorunla olabilmektedir. Örneğin bu ebeveynler gelecekle ilgili kaygılar, yoğun strese maruz kalma, mutsuzluk, düş kırıklığı vb. den dolayı ebeveynlik konularında kendilerini yetersiz hissedebilirler (Heath ve ark. 2015). Bu durumda engelli bireylerin ebeveynlerinde düşük ebeveyn öz yeterlik duygusuna sebep olabilmektedir. Yapılan araştırmalarda göstermiştir ki yetersizliği olan bireylerin ebeveynlerinin psikolojileri risk altındadır (Dökmen, 2012). Bezer şekilde Yılmaz & Balat 'ın (2014) 135 anneyle yaptıkları araştırmada annelerin öz yeterlik algıları yükseldikçe, depresyon düzeylerinin azaldığı gözlenmiştir. Bunun yanında çeşitli araştırmalarda yetersizliği olan bireylerin ebeveyn öz yeterlik algıları ve psikolojik sorunların karşılaştırıldığı araştırmalarda, ebeveynlerin öz yeterlilik düzeyleri arttığında anne-babaların stresi, kaygısı, depresyon düzeylerinin azaldığı, pskolojilerinin düzeldiği, aile içi huzurun arttığı gözlenmiştir (Serin & Girli 2012; Yılmaz & Balat 2014).

2.7. Konu ile İlgili Araştırmalar

2.7.1. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Stres ile İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Gökmenoğlu & Başer (2023) yaptıkları çalışmada hafif düzey zihin engelli bireylerin ebeveynlerinin algıladıkları stresin ve aile gereksinimlerinin incelenmeyi amaçlamışlardır. Araştırma Konya ilinde gerçekleştirilmiş ve 326 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için Algılanan Stres Ölçeği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre anneler babalara göre, bir işte çalışanlar çalışmayanlara göre, psikolojik destek görenler görmeyenlere göre, boşanmış olanlar ayrılmamış ailelere göre stres düzeyleri yüksek olarak gözlenmiştir. Çocuğun cinsiyeti açısından ebeveynlerin stres düzeyleri farklılaşmamıştır.

Ebeveynlerin aile gereksinimi ve algılanan stres düzeyleri arasında düşük orandan pozitif ilişki, gelirle aile gereksinimleri ve algılanan stres düzeyi arasında düşük oranda negatif ilişki gözlenmiştir.

Aptoul Chalim (2022) yaptığı araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yilmazlik düzeylerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma Edirne ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanması için Aile Yılmazlık Ölçeği ve Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre annelerin stres düzeylerinin babalardan fazla olduğu gözlenmiştir. Bunun yanında ebeveynlerin yaşlarına göre, eğitim düzeyine göre, çocuğun engel türüne ve sosyo-ekonomik düzeylerine göre stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Koçhan (2019) yaptığı araştırmada engelli çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeyleri, stresle başa çıkma şekilleri, hastalık yük algılari ve bilgece farkindalik düzeyleri arasindaki ilişkiyi incelenmeyi amaçlamışlardır. Araştırma Ankara ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 274 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için Anne-Baba Stres Ölçeği, Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre ebeveynler stresle başa çıkma değişkenlerinin yordayıcılarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımı kullandıkları gözlenmiştir.

Kaytez, Durualp & Kadan (2015) yaptıkları araştırmada engelli çocuğu olan ebeveylerin gereksinimlerini ve stres düzeylerini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma Çankırı ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 200 engelli çocuk ebeveyni katılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı ve Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre ilkokul mezunu olan ebeveynlerin, dört ile altı çocuğu olan ebeveynlerin ve çocuk doğduktan üç yıl içinde tanı konulanların stres düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir.

Erez (2012) zihin engelli bireylerin annelerinin stres belirtileri ve sosyal kaygI düzeylerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 108 anne katılmıştır. Araştırma verileri Stres Belirtileri Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğiyle elde edilmiştir. Araştırma sonucuna göre zihin engelli bireylerin annelerinin stres ve sosyal fobiye maruz kaldıkları gözlenmiştir. Annelerinin stres belirtileri ile sosyal fobi düzeylerinde etkilenip etkilenmediğini gözlemlemek için yapılan regrasyon analizinin anlamlı olduğu gözlenmiştir. Annelerin stres düzeyleriyle sosyal fobi düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki gözlenmiştir.

Köksal & Kabasakal (2012) yaptıkları araştırmada zihin engelli bireylerin ebeveynlerinin algıladıkları stresi yordayan faktörleri incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya toplam 200 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri Algılanan Stres Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Evlilikte Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre sosyal destek ve çocuğun sorumluluğunda iş bölümü değişkenleri ebeveynlerin streslerinin anlamlı yordayıcıları olmadığı gözlenmiştir.

Doğan (2010) yaptığı çalışmada işitme engelli olan ve olmayan bireylerin ebeveynlerinin stres, depresyon ve sürekli kaygı düzeylerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma verilerinin toplanması için Stres Belirti Listesi, Beck Depresyon Envanteri ve Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma Eskişehir ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları cinsiyet değişkeni açısından incelendiğinde erkeklerde her iki grupta yüksek olarak gözlenmiştir.

Gülşen & Özer (2009) yaptıkları araştırmada engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle baş etme şekilleri incelemişlerdir. Araştırma Denizli ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 70 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Ebeveynler stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım stratejisini daha çok kullandıkları gözlenmiştir.

Uğuz, Toros, İnanç & Çolakkadıoğlu (2004) yaptıkları araştırmada zihin ve bedensel engelli bireylerin annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmaya 89 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ve Holroyd'un geliştirdiği Stres ve Kaynakları Ölçeği'nin Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılık, Aile İçi Uyumsuzluk ve Aileye Getireceği Zorluk alt ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda engelli bireylerin annelerinin Holroyd'un Stres ve Kaynakları Ölçeği'nin; Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Aile Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar ve Aileye Getireceği Zorluk alt ölçek puanları, kontrol grubu annelerininkine göre yüksek olarak gözlenmiştir.

2.7.2. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Stres ile ilgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Iadarola, Evato, Harrison, Smith, Lecavalier, Johnson, Swiezy, Bearss, Scahill (2018) yaptıkları araştırmada ebeveyn eğitim programının ve psikoeğitim programının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların problem davranışları, ebeveyn stresi, ebeveyn öz yeterliği ve bakım verici zorlanması üzerine etkisinini incelemişlerdir. Araştırmaya 180 otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun ebeveyni katılmıştır. Araştırma verileri ebeveyn stres ölçeği kısa formu, bakıcı zorlanma ölçeği, ebeveyn yeterlik ölçeği ile elde edilmiştir. Araştırma sonucuna göre hazırlanan ebeveyn eğitim programı otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlarını, ebeveyn stresini ve bakım verici zorlamanın etkisini azalttığı gözlenmiştir. Bunun yanında ebeveyn öz-yeterliğini geliştirdiğini gözlenmiştir.

Hall & Graff (2011) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinin uyumsal davranışları, aile destek ağları, ebeveynlik stresi ve ebeveyn başa çıkma yöntemlerini incelemiştir. Araştırmaya 75 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için ebeveynler sağlık ile başa çıkma envanteri, aile destek ölçeği, ebeveyn stres ölçeği kısa formu, Vineland uyumsal davranışlar ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklardaki uyumsal davranışlarla ebeveynlerin stres düzeyleri arasında ilişki

gözlemişlerdir. Bunun yanında ebeveynler stresle başa çıkma konusunda arayışta oldukları gözlenmiştir.

Mori, Ujiie, Smith & Howlin (2009) yaptıkları araştırmada amacı, otizm spektrum bozukluğu ve asperger sendromlu bireylerin ebeveynlerinin, çocuklarına bakma ile ilgili streslerini karşılaştırmalı olarak incelemektir. Araştırmaya 193 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için ise ebeveyn stres ölçeği kısa formu kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre hem otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinde hemde asperger sendromlu bireylerin ebeveynlerinde stres artışı söz konusudur. Ancak asperger sendromlu çocukların ebeveynlerinin stres düzeyi, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinkinden daha yüksek oranda gözlenmiştir.

Phetrasuwan & Shandor-Miles (2009) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynlik stresinin kaynaklarını tanımlamak ve ebeveynlik stresi ile annenin psikolojik durumu (depresyon ve iyilik hali) arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmaya 106 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verilerin toplanması için ebeveyn stres ölçeği ve pskolojik iyi olma ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ebeveynlerin stresinin sebebi otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin davranış özellikleri olduğu gözlenmiştir. Ayrıca otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin annelerinin stresleri ne kadar sık olursa sağlık problemleri de o kadar fazla olmaktadır.

Schieve, Blumberg, Rice & Visser (2007) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinin otizm spektrum bozukluğu olan bireye sahip olma ve stres arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya 459 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri ebeveynlikte şiddet ölçeği ile elde edilmiştir. Araştırma sonucuna göre otizm spektrum bozukluğu olan bireye sahip olma ailelerde günlük yaşamada zorlanma, stresli olma ve gittikçe kötüleştikleri gözlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan bireye sahip olma ebeveynlerde anlamlı düzeyde strese neden olmaktadır.

Plant & Sanders (2007) yaptıkları araştırmada okul öncesi dönemde gelişimsel geriliği olan bireylerin ebeveynlerinin bakım verme görevleriyle ilişkili ebeveyn stresini etkileyen temel faktörleri belirlemek ve hazırlanan müdahale programının etkiliğini incelemektir. Araştırmaya 105 ebevyn katılmıştır. Araştırma verileri çeşitli kontrol listeriyle elde edilmiştir. Araştırma sonucuna göre ebeveynlerin belirli bakım görevlerini yerine getirirken yaşadıkları zorlukların, bu bakım görevleri sırasındaki davranış sorunlarının ve çocuğun engellilik düzeyinin sırasıyla ebeveyn stres düzeyinin önemli belirleyicileri olduğunu göstermiştir. Ayrıca ebeveynlerin bakım verme sorumluluklarına ilişkin bilişsel değerlendirmesi, çocuğun engellilik düzeyi ile ebeveyn stresi arasındaki ilişkide aracılık etkisi göstermiştir. Annelerin sosyal destek düzeyi, temel bağımsız değişkenler ile ebeveyn stres düzeyi arasındaki ilişki üzerinde düzenleyici bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

Skok, Harvey & Reddihough (2006) yaptıkları araştırmada serabral palsili bireylerin annelerin algıladıkları sosyal destek, stres ve kendilerini iyi hissetme düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya 51 anne katılmıştır. Araştırma verilerin toplanması için ise hayata uyum profili ölçeği, yaşamdan doyum ölçeği, algılanan stres ölçeği ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre ağır yetersizlik durmunun anne sağlığıyla önemli ölçüde ilişkili olmadığı, ancak algılanan stres ve algılanan sosyal desteğin hem bağımsız olarak hem de birlikte refahı önemli ölçüde yordadığını gözlenmiştir.

Tomanik, Harris & Hawkins (2004) yaptıkları araştırmada gelişimsel geriliği olan bireylerin davranışları ve annelerin zorlanma düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya 60 anne katılmıştır. Araştırma verileri ebeveyn stres ölçeği kısa formu, Anormal Davranış Kontrol Listesi uyumsal davranış ölçeği kullanılmıştır. Stresin genel kaynağının çocuklarından davranış problemleriyle yakından ilgili olduğu gözlenmiştir. Ayrıca annelerin kendilerine zaman ayıramadıkları gözlenmiştir. Bunların yanında annelerin gelir düzeyi ve eğitim düzeyinin düşük olması ve iletişim azlığının stresin bir diğer nedeni olduğunu gözlemişlerdir.

Dyson (1997) yaptığı araştırmada gelişimsel geriliği olan çocukların ebeveynlerinin ebeveyn stresi, aile fonksiyonu ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya 30 yetersizliğe sahip bireylerin ebeveynleri, 32 yetersizliği olmayan bireylerin ebeyevnleri katılmıştır. Araştırma verileri kaynaklar ve stres ölçeğinin kısa formu, aile çevresi ölçeği ve aile destek ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının ebeveyn stresi, aile sosyal desteği veya aile işlevselliği açısından birbirlerinden veya olağan gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden farklı olmadığı gözlenmiştir. Ancak gelişimsel geriliği olan çocukların ebeveynleri, çocuklarıyla ilgili olarak engelli olmayan çocuklara göre daha yüksek düzeyde stresli oldukları gözlenmiştir. Babaların ve annelerin stresi, kendileri ve eşleri tarafından algılanan aile işleyişinin yönleriyle ilgili bulunmuştur.

2.7.3. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Sosyal Destek İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Aydoğdu (2024) yaptığı araştırmada özel gereksinimli bireyi kuruma bakıma veren ile özel gereksinimli bireyi evde bakan ailelerin iyi oluş ve sosyal destek algıları incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya özel gereksinimli bireyi evde bakan 124 ebeveyn ile kurumda bakılan 101 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için ERMA Ölçeği, çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre evde bakım yapılan aile üyelerinin, erkeklere göre mutluluk, sağlık ve olumsuz duygular alt boyutlarında; evde bakıma göre bekar aile üyelerinin, evli olanlara göre aile desteği, mutluluk ve sağlık alt boyutlarında düşük düzeylerde olduğu gözlenmiştir.

Yavuz & Gümüskaya (2021) yaptıkları araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri, aile yılmazlığı düzeyleri ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamışlardır. Araştırmada Betimsel-İlişkisel Araştırma Modeli kullanılmıştır. Çalışmaya 231 özel gereksinimli çocuğun ebeveynleri katılmıştır. Araştırma verilerini toplaması için Yenilenmiş ebeveyn sosyal destek ölçeği, Aile Uyumsuzluğu Ölçeği ve yaşam doyum

ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, algılanan sosyal destek düzeyi ile aile bağlılığı ve yaşam memnuniyeti arasında pozitif yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Bunun yanında algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile bireyselliklerinin yaşam memnuniyetinin %40'ını açıkladığı belirlenmiştir.

Toprak (2018) araştırmasında zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynler ile üstün yetenekli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyum, yaşam kalitesi ve sosyal destek algılarını incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma Ankara ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 137 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Yaşam Doyumu, Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre üstün yetenekli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumu, yaşam kalitesi ve sosyal destek algı düzeyleri daha yüksek olarak gözlenmiştir. Bunun yanında çocuğun yetersizlik düzeyi ebeveynlerin algılanan sosyal destek ve algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeylerini etkilemediği görülmüştür.

Deveci & Ahmetoğlu (2018) yaptıkları araştırmada zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelenişlerdir. Araştırma Tekirdağ ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma 90 anne ve 35 baba katıltmıştır. Araştırma sonucunda, arkadaşlardan alınan sosyal destek alt boyutunda babalar, annelere oranla, daha çok sosyal destek algılamışlardır. Sosyal güvencesi olan ailelerde, evli ebeveynlerde, ekonomik düzeyi yüksek olan ailelerde algılanan sosyal destek düzeyi yüksek olduğu gözlenmiştir.

Arıcıoğlu & Gültekin (2017) yaptıkları araştırmada zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin sosyal destek ve gelecek algıları, gelecek planlamalarına ilişkin görüşlerini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma Denizli ilinde gerçekleşmiştir. Araştırmaya 11 özel gereksinimli çocuk annesi katılmıştır. Araştırma verileri nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme yöntemiyle veri toplanmıştır. Araştırmada, anneler aile içinden sosyal destek aldıklarını ifade etmişlerdir.

Çocuklarının devam ettikleri okulların desteğinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

Kumbasar (2016) yaptığı araştırmada işitme yetersizliği olan ve işitme yetersizliği olmayan çocuklara sahip ebeveynlerde sosyal destek algısı, yılmazlık ve tükenmişlik düzeylerini incelenmeyi amaçlamıştır. Araştırma Rize, Samsun, Trabzon, Ordu illerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmaya 156 işitme yetersizliği olan, 159 işitme yetersizliği olmayan çocuk ebeveynleri katılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeği, Aile Yılmazlık Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre işitme yetersizliği çocuğu olan ebeveynlerin olağan gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre sosyal destek algılarını düşük olduğu ve tükenmişlik düzeylerinin ise yüksek olduğu gözlenmiştir. Olağan gelişim gösteren çocukların ve aynı zamanda şehirde ikamet eden ebeveynlerin kasaba-köyde ikamet edenlere oranla bilgi ve duygusal destek düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. İşitme yetersizliği olan çocuğa sahip ve kasaba-köyde ikamet eden ebeveynlerin ise şehirde ikamet edenlere oranla algıladıkları bilgi desteği düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Çan Aslan (2010) yaptığı araştırmada zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması amaçlamıştır. Araştırma İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın katılımcıları 105 anne/babadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için Kısa Semptom Envanteri, Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre anne/babalar sosyal desteği aile ve özel kişilerden daha fazla destek aldıkları, eğitim düzeyleri arttıkça aile ve arkadaşlarında daha çok sosyal destek aldıkları, çekirdek ve geniş ailede anneler babalardan daha fazla başvurdukları, annelerin psikolojik belirtilerinin düzeyi en fazla arkadaş desteği ile negatif ilişki içinde olduğu görülmüştür.

Kaner & Bayraklı (2009) yaptıkları araştırmada zihinsel yetersizliği olan ve olmayan annelerde yılmazlık, sosyal destek ve stresle başa çıkma becerilerini incelemişlerdir. Araştırmaya 249 zihin yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve 232 normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne katılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verilerini toplanması için Aile Yılmazlık Ölçeği, Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre nicel ve nitel sosyal destekler, bu desteklerden hoşnut olma ile yılmazlık ve problem odaklı başa çıkma stratejileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Nitel ve nicel sosyal destek, yılmazlık ve duygu odaklı başa çıkma stratejileri arasında ters yönlü ilişki gözlenmiştir. Son olaraktan yılmazlığın yordayısı problem odaklı başa çıkma, sosyal destekten hoşnut olma ve duygu odaklı başa çıkma olduğu görülmüştür.

Coşkun & Akkaş (2009) yaptıkları araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma Kahramanmaraş ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 150 anne katılmıştır. Araştırmada veri toplamamak için Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin kaygı düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal destek algıları ile sürekli kaygı düzeyleri arasında ters ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bunun yanında annelerde eğitim düzeyi ve gelir düzeyi artışıyla, kaygı düzeyinin azaldığı görülmüştür. Ayrıca eğitim düzeyi ve gelir düzeyi artışıyla algıladıkları sosyal destek düzeyinde artışlar olmaktadır.

Sencar (2007) yaptığı araştırmada otistik çocuğa olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeylerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma İzmir ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmaya 172 ebeveyn katılmıştır. Verilerin toplanması için Sosyal Destek Anketi ve Özürlü Çocuk Anne Babalarının Stres Düzeyini Ölçme Aracı kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek genişlikleri, sosyal destek memnuniyet düzeyleri ve stres düzeyleri arasında negatif yönlü ilişki

gözlenmiştir. Ebeveynlerin sosyal destek genişlikleri az olarak ve sosyal destek memnuniyet düzeyleri düşük olarak gözlenmiştir. Sosyal destek alınan bireyler olarak ilk sırada kimsenin olmadığını, ancak ikinci sırada eşlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeyleri arttıkça sosyal destekten memnuniyetleri ve sosyal destek genişlikleri artmaktadır.

2.7.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerde Sosyal Destek İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Lei & Kantor (2021) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve aile işlevselliği arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma verileri kesitsel bir anket gerçekleştirmiştir. Araştırma Çin'in Sichuan eyaletinden OSB'li çocukların ebeveynlerine (N = 167) algıladıkları sosyal destek ve aile işlevselliği ile ilgili anket uygulanmıştır. Araştırmada Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği ve Aile Uyumluluğu ve Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre sosyal desteğin aile uyumu ve uyum yeteneği ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Sosyal desteğin üç alt alanından hem öznel destek hem de destekten yararlanma aile uyumu ve uyum yeteneği ile pozitif ilişkilidir. Bunun yanında çeşitli sosyal destek türlerinin önemine vurgu yapılmıştır.

Savari, Naseri & Savari (2021) yaptıkları araştırmada algılanan stresin rolünün değerlendirilmesi, sosyal destek ve ebeveynler arasında yaşam kalitesini tahmin etmede dayanıklılık engelli çocuk sayısını incelemişlerdir. Araştırma Behbahan şehrinde ve 250 ebeveynden oluşmaktadır. Araştırma verileri Yaşam Kalitesi Anketi-Kısa Form, Algılanan Stres Ölçeği (PSS), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Connor-Davidson Dayanıklılık Ölçeğiyle (CD-RISC) elde edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları stres ve yaşam kaliteleri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğunu görülmüştür. Bunun yanında ebeveynlerinin sosyal destek ve dayanıklılık ile yaşam kalitesi arasındaki pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Ayrıca ebeveynlerinin yaşamı, aşamalı regresyon analizi, dayanıklılık, sosyal destek ve sosyal yardım

değişkenlerinin stres, yaşam kalitesindeki varyansın %59'unu açıklayabilir ve yordadığı görülmüştür.

Zhao, Fu & Ai (2021) yaptıkları araştırmada engelli çocukların ebeveynlerinin ebeveynlik stresi ve dayanıklılık arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma Çinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 486 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri sosyal destek ölçeği, Connor-Davidson Dayanıklılık Ölçeği'nin Çince versiyonu, ebeveyn stres ölçeğinin kısa versiyonu kullanılmıştır. Araştırmada yapısal eşitlik modellemesi kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre dayanıklılık ve sosyal destek arasında pozitif bir ilişki ve ebeveynlik stresi ile sosyal destek arasında negatif bir ilişki olduğunu gözlenmiştir. Ebeveynlik stresi ile ebeveyn dayanıklılığı arasında sosyal desteğin aracı etkisi olduğu gözlenmiştir.

Garrido, Carballo & Garcia-Retamero (2020) yaptıkları çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerin sosyal destek ve yasam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma Amerika Birleşik Devletleri ve Tayvan'da gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya Tayvan'dan 76 ve Amerika Birleşik Devletleri'nden 325 anne katılmıştır. Anneler kendi kendilerine uyguladıkları yazılı anketleri doldurmuş ve bir mülakata katılmışlardır. Tayvanlı anneler, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki annelere kıyasla sorun odaklı ve duygu odaklı başa çıkma stratejilerini önemli ölçüde daha fazla kullandıklarını bildirmişlerdir. Tayvanlı ailelerde sorun odaklı başa çıkma stratejilerinin daha fazla kullanılması daha düşük depresif belirtiler ve kaygı düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Duygu odaklı başa çıkma, etnik köken/kültür ile çeşitli sonuç ölçütleri arasındaki ilişkilere aracılık etmiştir, aile uyumluluğu, aile bütünlüğü ve anne depresif belirtileri. Tayvanlı annelerin daha yüksek duygu odaklı başa çıkma düzeyleri, daha düşük aile uyum ve birliktelik düzeylerini ve daha yüksek anne depresif semptom düzeylerini açıklıyor gibi görünmektedir. Bu kültürler arası çalışmanın sonuçları, her bir kültürdeki otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ailelerinde sosyal destek ve başa çıkma stratejilerinin aile uyumu ve annenin iyi olma halindeki rolünün belirlenmesine yardımcı olmuştur.

Robinson & Weiss (2020) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ebeveynleri için sosyal destek ve stres arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmaya 249 otizm spektrum bozukluğu olan bireyin ebeveynleri katılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için Sosyal Hükümler Ölçeği, Depresyon Kaygı ve Stres Ölçeği, Güçlü Yönler ve Zorluklar Anketi ve Sosyal İletişim Anketi – Yaşam Boyu kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre alınan ve algılana destek türleri ayrı ayrı incelendiğinde, her iki destek türünün de stresin azalması ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür. Tek bir modelde birlikte değerlendirildiğinde, alınan destek stres ile benzersiz bir şekilde ilişkili değildir. Her iki sosyal destek türü de yaygın olarak bilinen stres faktörleri ile stres arasındaki ilişkiyi değiştirmemiştir.

Drogomyretska, Fox & Colbert (2020) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek algıları ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmaya 454 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri Otizm Ebeveynlik Stres ölçeği ve Algılanan Sosyal Desteğin Çok Boyutlu Ölçeğiyle elde edilmiştir. Araştırmada yapısal eşitlik modellemesi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre arkadaşlardan elde edilen sosyal desteğin strese karşı korunmada en önemli faktör olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak, sosyal desteğin önemi, profesyonel desteğin yokluğu/varlığı kontrol edildikten sonra da ebeveyn stresinin önemli bir belirleyicisi olmaya devam ettiği bulgusuyla daha da vurgulanmıştır.

Felizardo, Ribeiro & Amante, (2016) yaptıkları araştırmada ebeveynlerin engelliliğe uyumu, stres göstergeleri ve sosyal desteğin etkisini incelemişlerdir. Araştırma karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişkisel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırma verileri ebeveyn stres ölçeği, sosyal destek ölçeği ile elde edilmiştir. Araştırma Portekiz'de ve farklı engellere sahip 152 ebeveyn (82 zihinsel yetersizliği olan, 37 motor becerileri problemli olan ve 33 otizm spektrum bozukluğu olan) katılmıştır. Araştırma karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve korelasyonel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırma sonuçlarına göre, serebral palsili ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklara oranla zihin yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin stresleri daha fazla olarak gözlenmiştir. Sosyal destek boyutlarıyla

ilgili olarak, ebeveynler arasında sosyal destek ağının kapsamı ve kullanılabilirliği açısından anlamlı farklılıklar gözlenmiştir. Sosyal destek ve stres arasında negatif korelasyon gözlenmiştir.

Cuzzocrea, Murdaca, Costa, Filippello & Larcan (2016) yaptıkları araştırmada düşük işlevli otizm spektrum bozukluğu olan (n = 8), yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğu olan (n = 10), Down sendromlu (n = 12) ve normal gelişim gösteren çocukların (n = 20) ailelerinde algılanan ebeveyn stresini, başa çıkma stratejilerini ve sosyal desteği karşılaştırmaktır. Araştırmaya düşük işlevli otizmli (n = 8), yüksek işlevli otizmli (n = 10), Down sendromlu (n = 12) ve normal gelişim gösteren çocukların (n = 20 ebeveynleri katılmıştır. Araştırma verileri Ebeveyn Stres Endeksi, Yaşanan Sorunlarla Başa Çıkma Yönelimi ve Sosyal Destek Anketiyle elde edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri daha düşük düzeyde ailesel destek alırken, düşük işlevli otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip olanlar, normal gelişim gösteren çocuklara sahip ailelere kıyasla arkadaşlarından daha düşük düzeyde destek aldıklarını gözlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ve tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynleri ailelerinden arkadaşlarından daha fazla yardım aldıklarını ifade etmişlerdir. Down sendromlu çocukların ebeveynleri aile ve arkadaşlarından aynı desteği aldıklarını ifade etmişlerdir.

Luther Canham & Cureton (2005) yaptıkları araştırmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerin başa çıkma ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma verilerinin toplanması için Sosyal Destek Endeksi ve Aile Kriz Odaklı Kişisel Değerlendirme Ölçeği, F-COPES kullanılmıştır. Araştırmaya 18 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlerden veri toplamak için tanımlayıcı bir anket tasarımı kullanılmıştır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri toplum içinde destek gördüklerini ifade etmişlerdir. Ailelerin yarısı otizme ek olarak ciddi stres faktörleri tespit etmiştir. Sosyal destek edinme ve yeniden çerçeveleme en sık kullanılan başa çıkma stratejileridir. Okul hemşiresi otizm spektrum bozukluğu olan ve diğer özel gereksinimli çocukların ebeveynlerine destek sağlama ve başa

çıkma ve sosyal destek sağlama konusunda yardımcı pozisyonunda olduğunu belirmişlerdir.

Shin (2002) yaptıkları araştırmada Kore ve Amerika Birleşik Devletleri'nde zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin resmi olmayan ve profesyonel destekleri incelenmiş kültür ve sosyal desteğin anne stresi üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaya 38 Amerikalı ve 40 Koreli anne katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre Amerikalı annelerin sosyal desteğin tüm alanlarında daha fazla gayri resmi ve profesyonel destek aldığını; Koreli annelerin ise daha fazla stres yaşadığını göstermiştir.

2.7.5. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Öz Yeterlikleri İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Tunç (2024) araştırmasında otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynler ile otizm tanısı almamış çocuğa sahip ebeveynlerde evlilik doyumu ve öz-yeterlik düzeylerini inceleyerek karşılaştırma yapmayı amaçlamıştır. Araştırma İstanbul ilinde yaşayan otizm tanılı çocukların ebeveynleri (64) ve uygun örnekleme yoluyla seçilmiş normal gelişim gösteren çocuklara sahip ebeveynler (64) ile toplam 128 ebeveyn ile yapılmıştır. Verileri toplamak için Ebeveyn Öz-Yeterlik Ölçeği ve Evlilik Doyumu ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda her iki grupta da evlilik doyumu ve öz-yeterlik seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Evlilik doyumu düzeyleri ve öz-yeterlik düzeyleri çocuğun otizm tanısı alıp almamasına göre farklılık göstermektedir. Otizm tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterlik düzeyleri ve evlilik doyumu düzeyleri, otizm tanısı almamış çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük çıkmıştır.

Canoğlu (2022) araştırmasında öğrenme güçlüğü olan bireylerin, anne baba tutumları, benlik saygısı ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma İstanbul'da toplam 250 özel gereksinimli çocuktan oluşmaktadır. Veri toplamak için Anne Baba Tutum Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (CBSÖ), Çocuk Özyeterlik Ölçeği ve demografik bilgi formu

kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların benlik saygısı ve öz yeterlilik düzeyleri anne baba tutumlarına göre farklılaşmamaktır. Katılımcıların algılanan öz yeterlik düzeyleri, benlik saygısı düzeyleri ve anne-baba tutumları kardeş sayısı, doğum sırası, yaş ve doğum sırasına göre farklılaşmamaktadır. Ancak ebeveynlerin medeni durumu ve eğitim seviyesine göre farklılaşmaktadır. Anne babası beraber olan öğrencilerin ebeveynleri ayrı olanlara göre özyeterlik düzeylerinin ve otoriter anne tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Keleş (2022) yaptığı araştırmada gecikmiş dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlilik algılarının ve algılanan sosyal destek düzeylerinin, sosyoekonomik düzey, yaş, çocuk sayısı ve eğitim düzeyi değişkenleri bakımından incelenmesini amaçlamıştır. Araştırmaya "konuşma bozukluğu" tanılı çocuğu olan toplam 395 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu Ebeveyn Öz-Yeterliliği Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveyn öz yeterlilik algılarının cinsiyet değişkeni açısından farklılaştığı görülmüştür. Buna göre annelerin puanları babalara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda ebeveynlerin öz yeterlilik algıları puanlarında sosyoekonomik düzeye göre anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip olan ebeveynlerin daha düşük öz yeterlilik algısına sahip oldukları görülmüştür. Araştırmada ebeveynlerin öz yeterlilik algılarının yaş ve çocuk sayısı değişkeni açısından farklılaşmadığı ortaya çıkmıştır. Araştırma sonucuna göre ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri yükseldikçe algıladıkları ebeveyn öz yeterlilik algıları da yükselmektedir.

Serçe, Diken & Günden (2021) yaptıkları araştırmada, 0-6 yaş döneminde gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin COVİD- 19 sürecinde, gereksinimlerini, öz yeterliklerini ve tükenmişlik düzeylerini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma grubunu 87 gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip annenin oluşturduğu bu araştırma, betimsel-ilişkisel tarama modeli ile desenlenmiştir. Veriler; Aile Gereksinimleri Belirleme Aracı (AGBA), Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği (EÖYÖ), Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ATÖ) ve kişisel bilgi formu ile

toplanmıştır. Araştırma sonucuna göre annelerin gereksinimi ve tükenmişlik düzeylerinin orta, öz yeterliklerinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanısıra annelerin gereksinimleri ile tükenmişliği arasında pozitif, öz yeterliği ile gereksinimi arasında negatif ve annelerin tükenmişlik düzeyi ile öz yeterliği arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Yönel (2021) yaptığı araştırmasında, 3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin; ebeveyn öz-yeterliği, ebeveyn tükenmişliği ve ebeveyn-çocuk iletişimi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, 3- 6 yaş arası çocuğa sahip, 660 (330 anne- 330 baba) ebeveyn oluşturmuştur. 567 form ile analiz işlemleri yapılmıştır. Araştırmada, ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin, ebeveyn öz-yeterlik düzeyleri arttıkça, ebeveyn-çocuk iletişim düzeylerinin artmaktadır. Ebeveynlerin, ebeveyn öz-yeterlik düzeyleri arttıkça, ebeveyn tükenmişlik düzeylerinin azaldığı gözlenmiştir. Çocukların yaşı ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler sonucunda, çocukların yaşı arttıkça, disiplin, ilgi alt boyut ve genel ebeveyn öz-yeterlik düzeyinin yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların cinsiyeti ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler sonucunda Öğretim alt boyut öz yeterlik düzeyinde ise, erkek çocuğa sahip ebeveynler lehine anlamlı fark bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuk sayısı ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler sonucunda, oyun ve bakım alt boyut ve genel ebeveyn öz- yeterlik düzeyinde ise çocuk sayı arttıkça öz yeterlik düzeyin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin gelir durumu ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler sonucunda, Oyun, öğretim alt boyutları ve genel ebeveyn öz yeterlik düzeyinde 5000-6000 TL gelire sahip ebeveynlerin öz yeterlik düzeyleri 2000-3000 TL gelire sahip ebeveynlerden yüksek olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin yaşı ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler Sonucunda öğretim, bakım ve genel ebeveyn öz yeterlik düzeylerinde ise yaşı büyük ebeveynler lehine anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin cinsiyeti ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında yapılan analizler annelerin ilgi ve bakım alt boyut öz yeterlik düzeyleri, babalara kıyasla daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Babaların ise disiplin öz yeterlik düzeyleri, annelere kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Ceran (2020) yaptığı çalışmada Serebral palsili çocuğu olan ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerinin belirlenmesi ve anne-baba ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin karşılaştırılması amaçlamıştır. Araştırma Konya ilinde gerçekleştirilmiş ve Serabral palsili çocuğu olan 153 ebeveyn araştırmaya katılmıştır. Araştırma verileri toplanması için bilgi formu ve Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği (EÖYÖ) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; ebeveynlerin ebeveyn öz yeterlik puanları yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum algısı ve düzenli ilaç kullanımını gerektirecek sağlık durumu ile ebeveyn öz yeterlik puan ortalamaları arasında farklılık olmadığı saptanmıştır. Çekirdek aileye sahip ebeveynlerin öz yeterlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çocuk yaşı, çocuk cinsiyeti, okula gitme durumu ve çocuğun engelli duruma geldiği yaş ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Serebral palsili çocuğun etkilenen ekstremite sayısı arttıkça ebeveyn öz yeterlik düzeyi düştüğü tespit edilmiştir. Serebral Palsili çocuğa sahip ebeveynlerin şefkat, üzüntü, gelecek kaygısı duygu durumları ile ebeveyn öz yeterlik algı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

Kumaş & Sümer (2018) özel gereksinimli küçük çocuğu olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlıkları ve stres düzeyleri arasındaki ilişki ve buna etki eden değişkenleri incelemek amacıyla araştırma yapmışlardır. Araştırma grubunu Ankara ‘da yaşayan ve gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip 150 anne oluşturmaktadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplamak için Bilgi Formu, Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği (ASDO), Anne Yılmazlık Ölçeği-AYÖ ve Ebeveyn Öz Yetkinlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin öz- yetkinliklerin, stres düzeylerinin ve yılmazlıklarının düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Annelerin yılmazlıkları ve öz- yetkinlikleri arasındaki genel olarak anlamlı ilişkiler ortaya çıkmıştır. Araştırma sonucunda geliri alt düzeyde olan anneler ile orta ve üst gelir grubundaki annelerin stres düzeyi, yılmazlıkları ve öz yetkinlikleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Etki büyüklerine bakıldığında ise gelir düzeyinin stres, yılmazlık ve öz yetkinlik üzerinde orta düzeyde etkisi olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyine göre bakıldığında Öz- yetkinlikte üniversite mezunu anneler, ilkokul mezunu olan annelerden daha yetkin bulunmuştur.

Çattık (2015) çalışmasında erken dönemde bulunan ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları sosyal destek ve öz yeterlik düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma Eskişehir ve Zonguldak illerinde gerçekleştirilmiş ve erken çocukluk döneminde bulunup gelişimsel yetersizlik tanısı almış çocukların 225 ebeveyninden oluşmaktadır. Araştırma verilerini toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Yenilenmiş Ana Baba Sosyal Destek Ölçeği/YASDÖ, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği Türkçe Versiyonu/EÖYÖ-TV ve Yaşam Doyum Ölçeği/YDÖ kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; ebeveynlerinin algıladıkları öz yeterlik düzeylerinin ebeveynlerin cinsiyeti, yaşına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların ebeveyn öz yeterlik düzeyleri, gelişimsel yetersizliğe sahip olan çocuklarının yaş ve cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermezken; çocuğun tanısına göre farklılık göstermiştir. Bu araştırma sonucunda, zihinsel yetersizlik tanısı olan çocukların ebeveynlerinin ebeveynlik öz yeterlik düzeyleri diğer yetersizlikler kategorisinde yer alan ve ebeveynlerinin ebeveynlik öz yeterlik düzeylerinden anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Telef (2013) Bu araştırmanın amacı, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterlikleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu araştırmanın çalışma grubu, özel gereksinime sahip çocuğu olan toplam 165 ebeveynden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplamak için Ebeveyn Öz-yeterlik Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri ile kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda ebeveynlerin öz-yeterliklerinde cinsiyete göre anlamlı fark bulunmamıştır ancak psikolojik belirtilerde cinsiyete göre anlamlı fark olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin kaynaklara ulaşma ve genel ebeveyn öz-yeterliğinde eğitim düzeyine göre anlamlı fark görülmüştür. Eğitim düzeyi lise ve üniversite olan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin, ilkokul mezunu olan ebeveynlere göre kaynaklara ulaşma ve genel ebeveyn öz yeterliği daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveyn öz-yeterlikleri arttıkça psikolojik belirtilerinin azaldığı tespit edilmiştir

Çorbacı Serin (2012) zihinsel engelli ergenlerin, sosyal beceri düzeyleri ve davranış, problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerini

karşılaştırılarak inceleme amacıyla araştırma yapmıştır. Araştırmaya eğitilebilir düzeyde zihinsel engele sahip 161 öğrenci ve toplam 185 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada, öğrenci ve veliler için Öğrenci-Ebeveyn Bilgi Formu, öğrencilere uygulanmak üzere Okul Sosyal Davranış Ölçekleri (OSDÖ) ve ebeveynler için Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Türkçe Formu kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin genel öz yeterlilik algıları arttıkça zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeylerinin de arttığını ve davranış problemlerinin azaldığını tespit etmiştir.

Beral (2010), araştırmasında otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik algılarını çeşitli değişkenler açısından incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmaya 22 OÇEM'de çocukları eğitim alan 411 ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri "Ebeveyn Bilgi Formu" ve "Ebeveyn Öz Yeterlik Belirleme Ölçeği " ile toplanmıştır. Araştırma genel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Araştırma sonucuna göre ebeveynlerin öz yeterlik algıları, otizmli olan çocukların cinsiyetine, yaşına, tanılama yaşına, eğitim aldığı süreye, ebeveynlerin anne baba olma durumlarına, ebeveynin yaşına, geniş aile ya da çekirdek aile oluşuna, ailedeki çocuk sayısına ve ailede özel gereksinimli birey olup olmadığına göre farklılık göstermemektedir. Otizmli çocukların eğitim aldıkları süre arttıkça ebeveynlerin "Hizmetlere Ulaşma ve Yararlanma stratejileri" (faktör 1) konusundaki öz yeterlik algısının da arttığı gözlenmiştir. Anne baba olma durumuna bakıldığında ise annelerin "Ebeveynlik Stratejisi" (faktör 2) konusundaki öz yeterlik algıları babalara göre daha yüksek bulunmuştur. Bunların yanı sıra daha büyük yaşta tanılanan otistik bozukluk gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin "ebeveynlik stratejileri" (faktör 2) konusundaki öz yeterlik algıları yüksek bulunmuştur.

Aksoy & Diken (2009), araştırmasında gelişimi risk altında olan bebeklerin annelerinin, ebeveynlik öz yeterlikleriyle çocuklarının erken çocukluktaki gelişimleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucuna göre; annelerin sahip olduğu ebeveyn öz yeterlik algısının düzeyi, çocukların bilişsel, sosyal ve dil gelişimleri ile öz yeterlik arasında ilişki olduğu; annelerin öz yeterlikleriyle çocuğun problem davranışları, annelik depresyonu ve stresi gibi değişkenler arasında da ilişkiler gösterdiği tespit edilmiştir. Çocukların bilişsel, sosyal ve dil gelişimleri ile öz

yeterlikleri arasında ilişki olduğu görülmüştür. Bunun yanısıra ebeveynlik öz yeterlik düzeylerinin sosyo-ekonomik durum, sosyal destekler, bekar anne olma ve annelik yaşı gibi değişkenlerden etkilendiği görülmüştür.

2.7.6. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Öz Yeterlikleri İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Tahmassian vd. (2011) araştırmada, 2-6 yaşındaki çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterliklerini etkileyen faktörleri incelemiştir. Tahran'ın 3 bölgesindeki 15 anaokulundan çok aşamalı örnekleme yöntemi ile 350 anne seçilmiştir. Ebeveyn stresi, çocukların davranış sorunları ve annenin öz saygısı, annenin öz-yeterliğinde önemli faktörlerdir. Bu nedenle, söz konusu faktörlere yönelik müdahaleler annenin öz yeterliliğini artırabilmektedir. Ayrıca, anne ve çocuklarla ilgili uyumsuzlukları önleyebilmektedir sonucuna ulaşmıştır.

Al-Kandari & Al-Qashan (2010) yaptıkları araştırmanın amacı, Gelişimsel Yetersizliği (GY) olan çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlilik algısını belirlemek ve demografik değişkenlere göre ebeveyn öz yeterlilik algısı arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. Araştırma Kuveyt'teki farklı özel eğitim ortamlarında 33'ü Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne, 41'i Down Sendromlu çocuğa sahip anne ve 21'i otizmli olan çocuğa sahip toplam 95 anneden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplamak için Bakım Verme Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin, çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti ve annenin yaşına göre annelik öz yeterliliğinin boyutlarına ilişkin inançlarında farklılık olmadığını; zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin, diğer annelerle karşılaştırıldığında, annelik öz yeterliliğinin tüm boyutlarına ilişkin olumsuz inançlara sahip olduğunu göstermiştir; tüm anne grupları, çocuklarının davranışlarını ve kendi duygularını kontrol etme becerilerine ilişkin olumsuz inançlara sahip olduğu tespit edilmiştir.

Kuhn & Carter (2006), otistik bozukluk gösteren çocuğa sahip annelerin, anneliğe ait öz yeterlik algılarına ilişkin araştırma yapmıştır. Araştırmada anneliğe ait

öz yeterlik ve ebeveynliğe ait kavramlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma 170 annenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları anneliğe ait öz yeterlik algısı ile çocuk yaşı, çocuğun cinsiyeti, kaçıncı çocuk olduğu ve başka bir engelli kardeşin olup olmadığı ile ilgili ilişkileri incelemiştir. Araştırmada annelerin %80' inin çocuklarıyla ilgili suçluluk duyguları belirttikleri gözlenmiştir. Bu annelerin %21'i bu suçluluk duygusunun ebeveynlik öz yeterlik algısını etkilediğini belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra anne olma yaşı, çocuğun cinsiyeti çocuğun kaçıncı çocuk olduğunun annelik öz yeterlik algısıyla ilişkisi bulunamamıştır. Bulgular daha sık suçluluk duygusu bildiren annelerin öz yeterlik algılarının da daha düşük olduğunu göstermiştir.

Kandall & Bloomfield (2005), araştırmasında ebeveyn yaşı ile öz yeterlik algısının bir ilişkisi olmadığını ortaya koymuşlardır. Otistik bozukluk gösteren çocuğu olan ebeveynlerin öz yeterlik algıları çocuğun cinsiyetine, yaşına, eğitim aldığı süreye, katılımcı ebeveynin yaşına, ailenin yapısına, ailedeki çocuk sayısına ve ailede başka bir gereksinimli bir birey olup olmamasına göre farklılık göstermediği bulunmuştur.

BÖLÜM III
YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli katılımcılar veri toplama araçları verilerin toplaması ve verilerin analizine yer verilecektir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada ilişkisel araştırma modeli kullanılmıştır, betimsel bir araştırmadır. İlişkisel araştırma, iki veya daha fazla değişken arasında ilişki olup olmadığını ve bunun ne tür bir ilişki olduğunu açıklayıp, değişkenlerle ilgili tahmin yürütebilmek için tasarlanan deneysel olmayan araştırma çalışmasıdır (Christensen, Johnson & Turner, 2010).

3.2. Evren ve Örneklem

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerinin stres düzeyleri, sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz-yeterlik düzeylerinin incelenmesine yönelik yapılan bu araştırmada araştırmanın evrenini, 2023-2024 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Edirne ili Merkez İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerine bağlı özel eğitim okullarında eğitim gören, 6-18 yaş aralığında, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler oluşturmaktadır.

Bu araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme ile seçilen 298 özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme dahil edilme kriterleri, Zihinsel yetersizlik, Down sendromu, Serebral Palsi ve Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocukların aileleri çalışma kapsamına alınmış diğer engel grupları çalışma dışında tutulmuştur. Örneklem kapsamına alınan ailelerin çocuklarının yaşlarının 6-18 yaş arasında olması da bir diğer seçim kriteridir. Veri analizini gerçekleştirmeden önce çeşitli nedenlerden (eksik bilgi vb.) dolayı 9 kişi veri setinden çıkartılmış, toplam 289 kişiye ulaşılmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Edirne İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır. Bu kapsamda Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı resmi ve özel özel eğitim

okullarına araştırmacı tarafından gidilip özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlere anketle ilgili gerekli açıklamalar yapılarak gönüllü olan ebeveynlerin araştırmaya katılımı sağlanmıştır.

Bu araştırmada veri toplamadan önce Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) tarafından yapılan araştırma referans alınarak G*Power 3.1.9.7 programı ile örneklem büyüklüğü belirlenmiştir. Programda Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) tarafından bulunan etki büyüklüğü F değeri d=0.45 esas alınmış, ayrıca %95 güven düzeyi ve α= 0.05 biçiminde kabul edilmiştir. Bu doğrultuda G*power programı 250 özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn araştırma örneklemi için yeterli bir sayı olduğunu önermiştir (Akbulut, 2021; Özçomak ve Çebi, 2017). Bu doğrultuda bu araştırmanın örneklem sayısı bu çalışma için kabul edilebilir düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 3.1 Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans Değer

		f	%	
Araştırmaya Katılan Ebeveyn	Anne	65	22,5	
	Baba	224	77,5	
Özel Gereksinim Türü	Otizm Spektrum Bozukluğu	106	36,7	
	Zihin Yetersizlik	95	32,9	
	Sereblal Palsi	53	18,3	
	Down Sendromu	35	12,1	
Aylık Gelir	Asgari ücret	42	14,5	
	Asgari altı	81	28,0	
	Asgari üstü	124	42,9	
Katılımcı Öğrenim Durumu	İlkokul	81	28,0	
	Ortaokul	55	19,0	
	Lise	91	31,5	
	Üniversite	61	21,1	
Çocuk Cinsiyeti	Erkek	174	60,2	
	Kız	113	39,1	
Çocuk Eğitim Durumu	Okul öncesi	87	30,1	
	İlkokul	132	45,7	
	Ortaokul	43	14,9	
	Lise	25	8,7	
Çocuk Sayısı	1 çocuk	101	34,9	289
	2 çocuk	134	46,4	
	3 çocuk	42	14,5	
	4 ve üzeri	12	4,2	
Kaçıncı Çocuk	İlk çocuk	178	61,6	289
	İkinci çocuk	84	29,1	
	Üçüncü çocuk	21	7,3	
	Son çocuk	6	2,1	
Aile Tipi	Geniş Aile	36	12,5	289
	Parçalanmış Aile	23	8,0	
	Çekirdek Aile	230	79,6	

Araştırmaya katılan katılımcıların %22,5'inin baba %77,5'inin ise anne olduğu görülmektedir. Araştırmaya dahil edilen özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarının özel gereksinim türü incelendiğinde; %36,7''sinin (n=106) OSB, %32,9'unun Hafif-Orta-Ağır Zihinsel Yeterlik (95), %18,3'ünün Sereblal Palsi (n=53), %12,1'inin Down Sendromu (n=35) oldukları görülmektedir.

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların %14,5 asgari ücret, %28'i asgari ücretin altında, %42,9'unun asgari ücret üstü olarak aylık gelirini tanımlamaktadır. Katılımcıların öğrenim durumu %28'i ilkokul mezunu, %19'u ortaokul mezunu, %31,5'i lise mezunu, %21,1'i üniversite mezunu olarak görülmektedir. Çalışmaya katılan katılımcıların çocuklarının cinsiyeti %60,2'si erkek, %39,1'i kız olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların çocuk sayısı 1 çocuğa sahip olanlar %34,9, 2 çocuğa sahip olanlar %46,4, 3 çocuğa sahip olanlar %14,5, 4 ve üzeri çocuğa sahip olanlar %4,2 olarak görülmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların kaçıncı çocuğunun özel gereksinime sahip olduğuna bakıldığında %61,6'sının ilk çocuğunun, %29,1'inin ikinci çocukta, %7,3'ünün üçüncü çocukta, %2,1'nin son çocuğunun özel gereksinimli olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların %12,5'inin geniş aile, %8'inin parçalanmış aile, %79,6'sının çekirdek aile tipinde olduğu görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplaması için demografik bilgi formu, algılanan stres ölçeği, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve ebeveyn öz yeterlik ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formunda ebeveynlerin cinsiyetleri, yaşı, eğitim düzeyi, ekonomik düzeyi, kaç çocuğu olduğu, kaçıncı çocuğunun özel gereksinimli olduğu, özel gereksinimli çocuğunun cinsiyeti, çocuğun engel grubu ve aile tipi ile ilgili sorular yer almaktadır.

3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği

Algılanan Stres Ölçeği Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) geliştirmiş ve Eskin vd. (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 14 meddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipidir. Ölçeğin yedi maddesi ters puanlanmaktadır. Algılanan Stres Ölçeği iki faktörülüdür. Bu faktürler ise öz-yeterlik ve stres algısıdır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.84 ve test-tekrar-test güvenirliği 0.87 olarak gözlenmiştir.

3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimmet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen ölçek Eker ve Arkar (1995) Türkçeye uyarlamaıştır. Ölçek 12 maddeli ve 7'li likert tipi bir ölçektir. Ölçek üç alt faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler aile, arkadaş ve özel bir insan olmakdır. İç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa yöntemi kulanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa sayısı 0.80 ile 0.95 arasında gözlenmiştir.

3.3.4. Ebeveyn Öz yeterliği Ölçeği

Guimond, Moore, Aier, Maxon ve Diken (2005) tarafından geliştirilen ölçek Diken (2007) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Ölçek iki alt boyut ve 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 7'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin güvenirlik çalışması sonucunda güvenirlik katsayısı kaynaklara ulaşma alt boyutu için .86, ebeveyn stratejileri alt boyutu için .83 ve genel ebeveyn öz-yeterliği için .89 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada güvenirlik katsayıları kaynaklara ulaşma alt boyutu için .91, ebeveyn stratejileri alt boyutu için .77 ve genel ebeveyn öz-yeterliği için .90 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Bu araştırma 30.12.2022 tarihi ve E-29563864-050.04.04-380474 sayılı Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 28.12.2022 tarihli toplantısında alınan 11/01 numaralı kararı doğrultusunda etik açıdan uygun görülmüştür. Başvuru neticesinde Edirne İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden

27/03/2023 tarihli ve 423573 sayılı yazısı ile onay alınmıştır. Verilerin toplanması için öncelikle ölçekleri geliştiren araştırmacılardan izinler alınmıştır. Araştırmacı Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı resmi ve özel özel eğitim okullarına gidip idareye araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir ve ebeveynlerin okulda bulunma gün ve saatleri öğrenilmiştir. Alınan randevuya göre okullar tekrar ziyaret edilip özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlere araştırmanın amacı ve anketle ilgili gerekli açıklamalar yapılarak gönüllü olan ebeveynlerin araştırmaya katılımı sağlanmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları ebeveynlere birebir olarak araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmacı bu uygulamaları okullarda ona tahsis edilen bir sınıfta gerçekleştirmiştir.

3.5. Araştırmanın Etiği

Bu araştırmada Christians (2005) belirttiği gibi ana etik ilkeleri; bilinçli onay, gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermeme, aldatmama/ yanıltmama ve verilere sadık kalmaya (akt. Yıldırım ve Şimşek, 2018) özen gösterilmiştir.Bu araştırmada bilinçli onay ilkesi katılımcıların bilinçli olarak çalışmaya katılmaya gönüllü olmasını, gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermeme ilkesi, katılımcıları kimlikleri açığa çıkarabilecek onlara zarar verebilecek bilgilerin verilmemesini ve uygulamada katılımcıların zarar görmemesini, aldatmama/ yanıltmama katılımcılara her zaman doğru bilgiler verilmesini, verilere sağdık kalma ise olmayan verilerin uydurulması, bir takım verilerin ise gerekçe gösterilmeden çalışmadan çıkarılması gibi hususları da kapsamaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2018). Bu araştırmada da bu ilkelere dikkat edilmiştir. Bu doğrultuda;

- Araştırmanın yapılabilmesi için Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurul'undan araştırma izni alınmıştır.
- Araştırmanın yapılabilmesi için Edirne Milli Eğitim Müdürlüğü'nden araştırma izni alınmıştır.
- Araştırmacılardan ölçeklerin kullanımı için gerekli izinler alınmıştır.
- Gönüllülük esası dikkate alınmış ve çalışmaya katılmak istemeyen veliler çalışmaya dahil edilmemiştir.

- Katılımcıların isim bilgisi gizli tutulmuştur.
- Çalışmaya katılan ve görüş bildiren her veliye çalışmanın amacı açık ve doğru bir şekilde anlatılmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerinin stres düzeyleri, sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada, "Demografik Bilgi Formu", "Algılanan Stres Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" ve "Ebeveyn Özyeterliği Ölçeği" ile toplanan veriler SPSS-26.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırma verileri elde edildikten sonra verilere normallik analizi yapılmış, verilerin normallik dağılımına, basıklık çarpıklık değerlerine ve diyagramlarına bakılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterdiği gözlenmiştir. Bu sebeple araştırmada bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Spearman Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ve hiyarersik regrasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilen özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" ve "Ebeveyn Özyeterliği Ölçeği" puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Hair vd. (2010) ve Bryne (2010) skewness değerinin ± 2 ve kurtosis değerinin ± 7 aralığında olması halinde verilerin normal dağılım gösterdiğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmada araştırmacıların bu görüşü temel alınmıştır.

Araştırmaya dahil edilen özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin "Algılanan Stres Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" ve "Ebeveyn Özyeterliği Ölçeği" puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 3.2 de gösterilmiştir.

Tablo 3.2 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Puanlarına İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	N	Min	Max	X	ss	Çarpıklık	Basıklık
Algılanan Stres Ölçeği	289	1,00	4,64	2,8306	,62036	-,488	,968
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	289	1,00	7,00	4,1998	2,02569	-,134	-1,372
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	289	1,00	7,00	4,5133	1,87905	-,375	-1,020
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	289	1,00	7,00	4,8359	1,82383	-,606	-,738
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	289	1,00	7,00	4,5157	1,76571	-,296	-1,012
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma Alt	289	2,38	7,00	5,7128	1,13589	-,897	,062
Ebeveyn_Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	289	2,00	7,00	5,7860	1,20065	-1,063	,476
Ebeveyn_Özyeterlik_Toplam	289	2,47	7,00	5,7515	1,12052	-,876	-,124

Tablo 3.2'de görüldüğü gibi araştırma grubuna dahil edilen değişkenlerinin Algılanan Stres Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Özel Bir İnsan, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği- Arkadaş, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği- Aile, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam, Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma, Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri, Ebeveyn Özyeterlik Toplam ait çarpıklık ve basıklık değerleri normal dağılım göstermektedir. Bu nedenle verilerin analizi için parametrik yöntemler tercih edilmiştir. Çalışmada değişkenler arası ilişki belirlemede *Pearson Korelasyon Katsayı Testi* kullanılmıştır (Soper, 2021). Elde edilen analiz sonucu anlamlı bulgulara yönelik katsayı değerlerinin .70 ve 1.00 aralığında yüksek, .30 ve .70 değerleri aralığında orta ve .00 ve .30 değerleri aralığında yer alması düşük bir ilişki olduğu şeklinde ifade edilmiştir (Büyüköztürk vd., 2008; Statstutor, 2020). Ayrıca çalışmada değişkenler arasındaki farklılığın belirlenmesi için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) de yapılmıştır. Bu analizlerde anlamlı farklılık bulunduğunda farkın kaynağının belirlenmesi için Post Hoc LSD testi kullanılmıştır. Anlamlı farkın bulunduğu için eta-kare (eta-squared-η^2) etki büyüklüğü dikkate alınmıştır (Cohen, 1992). Etki büyüklüğü değerlendirilirken .000 ve .003 aralığı etki büyüklüğünün olmadığını, .010 ve .039 etki büyüklüğünün zayıf olduğunu, .060 ve .110 orta düzeyde bir etki büyüklüğünü, .140 ve .200 aralığı ise güçlü bir etki büyüklüğünün bulunduğu (Cohen, 1988) şeklinde yorumlanmıştır.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerinin stres düzeyleri, sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz-yeterlik düzeylerinin incelenmesine amacıyla yapılan araştırmanın bu bölümünde bulgulara yer verilmiştir.

1.Alt Problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.1 de sunulmuştur.

Tablo 4.1 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne veya Baba Olmasına Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Ebeveyn Durumu	N	X	ss	t	sd	p
Algılanan Stres Ölçeği	Baba	65	2,7308	,79677	-1,220	83,012	,226
	Anne	224	2,8596	,55774			
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Baba	65	2,6110	,93627	-1,663	87,589	,100
	Anne	224	2,8203	,72707			
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Baba	65	2,8505	,78872	-,457	84,059	,649
	Anne	223	2,8985	,56532			

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

Tablo 4.1'de görüldüğü üzere çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Stres Ölçeği puanına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonucuna incelenmiş; katılımcıların anne veya baba olma durumuna göre Algılanan Stres Ölçeği ($t_{(83,012)}$=-1,220 p=,226), Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt ölçeği ($t_{(87,589)}$=-1,663 p=,100), Algılanan Stres Rahatsızlık alt ölçeği ($t_{(84,059)}$=-,457 p=,649) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre stres düzeylerinde herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

2. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Sosyal Destek puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.2 de sunulmuştur.

Tablo 4.2 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne veya Baba Olmasına Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Ebeveyn Durumu	n	x	ss	t	sd	p
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Baba	65	4,80	1,783	1,497	287	,135
	Anne	224	4,43	1,755			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Baba	65	4,56	2,092	1,658	287	,098
	Anne	224	4,09	1,998			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Baba	65	4,68	1,917	,835	287	,405
	Anne	224	4,46	1,869			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Baba	65	5,16	1,630	1,659	287	,098
	Anne	224	4,74	1,868			

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

Tablo 4.2'de görüldüğü üzere çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonucu incelenmiş; katılımcıların anne veya baba olma durumuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($t_{(287)}$=1,497 p=,135), Algılanan Sosyal Destek Özel Bir İnsan alt ölçeği ($t_{(287)}$=1,658 p=,098), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt ölçeği ($t_{(287)}$=,835 p=,405), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt ölçeği ($t_{(287)}$=1,659 p=,098) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yani çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre algılanan sosyal destek düzeylerinde herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

3. Alt problem: Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Ebeveyn Özyeterlik puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.3 de sunulmuştur

Tablo 4.3 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Anne Veya Baba Olmasına Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Ebeveyn Durumu	n	x	ss	t	sd	p
	Anne	224	4,74	1,868			
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Baba	65	5,84	1,028	,762	287	,447
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Baba	65	5,84	1,043	1,049	287	,295
	Anne	224	5,67	1,160			
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Baba	65	5,84	1,088	,470	287	,639
	Anne	224	5,76	1,233			

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

Tablo 4.3'de görüldüğü üzere çalışmaya katılan ebeveynlerin anne veya baba olmasına göre Ebeveyn Özyeterlik puanına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonucu incelenmiş; katılımcıların anne veya baba olma durumuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği ($t_{(287)}$=,762 p=,447), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetten Yararlanma alt ölçeği ($t_{(287)}$=1,049 p= ,295), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt ölçeği ($t_{(287)}$=,470 p= ,639) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre ebeveyn özyeterlik düzeylerinde herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

4. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.4 de sunulmuştur

Tablo 4.4 Özel gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Çocuk cinsiyeti	n	x	ss	t	sd	p
Algılanan Stres Ölçeği	Erkek	174	2,8247	,62961	-,134	285	,894
	Kız	113	2,8348	,61306			
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Erkek	174	2,7932	,77968	,629	285	,530
	Kız	113	2,7335	,79202			
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Erkek	173	2,8562	,62850	-1,046	284	,296
	Kız	113	2,9351	,61598			

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

Tablo 4.4 'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği puanına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre Algılanan Stres Ölçeği ($t_{(285)}$= ,134 p=,894), Algılanan

Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt ($t_{(285)}$=,629 p=,530), Algılanan Stres Rahatsızlık Alt ($t_{(287)}$=-1,046 p=,296) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Diğer bir deyişle çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

5. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.5 de sunulmuştur

Tablo 4.5 Özel Gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Çocuk cinsiyeti	n	x	ss	t	sd	p
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Erkek	174	4,3643	1,73390	-1,712	285	,088
	Kız	113	4,7291	1,80814			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Erkek	174	4,0129	1,98864	-1,841	285	,067
	Kız	113	4,4624	2,06948			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Erkek	174	4,3496	1,85859	-1,756	285	,080
	Kız	113	4,7478	1,90500			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Erkek	174	4,7270	1,80932	-1,180	285	,239
	Kız	113	4,9875	1,85453			

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

Tablo 4.5'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği($t_{(285)}$= -1,712 p=,088), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan ($t_{(285)}$= -1,841 p=,067), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş ($t_{(285)}$= -1,756 p=,080), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile ($t_{(285)}$= -1,180 p=,239) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yani çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn sosyal destek algıları özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

6. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanına nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış ve sonuçlar tablo 4.6 da sunulmuştur

Tablo 4.6 Özel Gereksinimli Çocuğun Cinsiyetine Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi

	Çocuk cinsiyeti	N	X	ss	t	sd	p
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Erkek	174	5,6768	1,13690	-1,401	285	,162
	Kız	113	5,8668	1,09997			
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Erkek	174	5,6248	1,16343	-1,638	285	,103
	Erkek	113	5,8497	1,09357			
Ebeveyn_Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Kız	174	5,7223	1,21355	-1,105	285	,270
	Erkek	113	5,8832	1,19001			

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

Tablo 4.6 ’da görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği($t_{(285)}$= -1,401 p=,162), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetten Yararlanma alt ölçeği ($t_{(285)}$= -1,638 p=,103), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt ölçeği (($t_{(285)}$= -1,105 p=,270) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveyn özyeterliklikleri, özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

7. Alt problem: Özel Gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.7 ve Tablo 4.8 de sunulmuştur.

Tablo 4.7 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		n	x	ss	Min	Max
Algılanan Stres Toplam	Okul öncesi	87	2,79	,716	1,00	4,64
	İlkokul	132	2,7959	,59879	1,00	4,29
	Ortaokul	43	2,9032	,51258	1,29	3,57
	Lise	25	2,9569	,51756	1,86	4,14
	Toplam	287	2,8252	,61875	1,00	4,64
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik	Okul öncesi	87	2,7280	,86941	1,00	4,57
Algısı Alt	İlkokul	132	2,7227	,75144	1,00	5,00
	Ortaokul	43	2,8743	,73005	1,00	3,86
	Lise	25	2,9600	,69805	1,29	4,14
	Toplam	287	2,7677	,78195	1,00	5,00
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Okul öncesi	87	2,8571	,70459	1,00	4,71
	İlkokul	131	2,8744	,62923	1,00	4,43
	Ortaokul	43	2,9158	,50884	1,57	3,86
	Lise	25	2,9543	,41796	2,14	4,14
	Toplam	286	2,8824	,61977	1,00	4,71

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

Tablo 4.7'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği okul öncesi (x=2,79; ss=,716), İlkokul (x=2,7959; ss=,59879), Ortaokul (x=2,90; ss=,512) ve Lise (x=2,95; ss=,517) puan olduğu görülmektedir. Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt ölçeği okul öncesi (x= 2,78; ss=,869), İlkokul (*x*= 2,72;ss=,751) Ortaokul (x= 2,87; ss=,730) , Lise (x=2,96; ss= ,698) puan olduğu görülmektedir. Algılanan Stres Rahatsızlık alt ölçeği okul öncesi (x=2,85, ss= ,704), İlkokul (x=2,87; ss= ,629), Ortaokul (x= 2,91; ss=,508), Lise (x=2,95; ss=,417) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.8 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p
Algılanan Stres Ölçeği	Gruplar arası	,898	3	,299	,780	,506
	Grup içi	108,598	283	,384		
	Toplam	109,496	286			
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik	Gruplar arası	1,818	3	,606	,991	,397
Algısı Alt	Grup içi	173,054	283	,611		
	Toplam	174,872	286			
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Gruplar arası	,241	3	,080	,207	,891
	Grup içi	109,232	282	,387		
	Toplam	109,473	285			

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

Tablo 4.8'e göre özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($F_{(3-283)}$=,780 p=,506), Algılanan Stres Yetersizlik ÖzyeterlikAlgısı alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,991 p=,397) ve Algılanan Stres Rahatsızlık

alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,207 p=,891) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

8. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanında nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.9 ve Tablo 4.10 da sunulmuştur.

Tablo 4.9 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		n	x	ss	Min	Max
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Okul öncesi	87	4,5093	1,87577	1,00	7,00
	Ilkokul	132	4,5961	1,79612	1,00	7,00
	Ortaokul	43	4,3162	1,66677	1,00	7,00
	Lise	25	4,3876	1,43457	2,08	7,00
	Toplam	287	4,5097	1,76826	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Okul öncesi	87	4,2443	2,06929	1,00	7,00
	Ilkokul	132	4,2468	2,10598	1,00	7,00
	Ortaokul	43	4,0058	1,79076	1,00	7,00
	Lise	25	3,9767	1,90478	1,00	7,00
	Toplam	287	4,1864	2,02631	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Okul öncesi	87	4,4243	2,04818	1,00	7,00
	Ilkokul	132	4,6149	1,83785	1,00	7,00
	Ortaokul	43	4,4186	1,87379	1,00	7,00
	Lise	25	4,4700	1,49185	1,50	7,00
	Toplam	287	4,5151	1,87607	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Okul öncesi	87	4,8602	1,90227	1,00	7,00
	Ilkokul	132	4,9318	1,85560	1,00	7,00
	Ortaokul	43	4,5233	1,86590	1,00	7,00
	Lise	25	4,7100	1,30440	2,50	7,00
	Toplam	287	4,8296	1,82751	1,00	7,00

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

Tablo 4.9'da görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ölçeği okul öncesi (x=4,50; ss=1,875), İlkokul (x=4,59; ss=1,796), Ortaokul (x=4,31; ss=1,666) ve Lise (x=4,38; ss=1,434) puan olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt ölçeği okul öncesi (x= 4,24; ss=2,069), İlkokul (*x*= 4,24; ss=2,105) Ortaokul (x= 4,00; ss=1,790), Lise (x=3,97; ss= 1,904) puan olduğu

görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt ölçeği okul öncesi (x= 4,42; ss=2,048), İlkokul (*x*= 4,61; ss=1,837) Ortaokul (x= 4,41; ss=1,873), Lise (x=4,47; ss= 1,491) puan olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt ölçeği okul öncesi (x= 4,86; ss=1,902), İlkokul (*x*= 4,93; ss=1,855) Ortaokul (x= 4,52; ss=1,865), Lise (x=4,71; ss= 1,304) puan olduğu görülmektedir.

Tablo 4.10 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Gruplar arası	2,968	3	,989	,314	,815
	Grup içi	891,279	283	3,149		
	Toplam	894,247	286			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Gruplar arası	3,275	3	1,092	,264	,851
	Grup içi	1171,015	283	4,138		
	Toplam	1174,291	286			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Gruplar arası	2,483	3	,828	,233	,873
	Grup içi	1004,132	283	3,548		
	Toplam	1006,615	286			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Gruplar arası	5,853	3	1,951	,582	,627
	Grup içi	949,330	283	3,355		
	Toplam	955,183	286			

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

Tablo 4.10'a göre özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ($F_{(3-283)}$=,314 p=,815), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,264 p=,851) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,233 p=,873) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,582 p=,627) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin sosyal destek algıları, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

9.Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.11 ve Tablo 4.12 da sunulmuştur.

Tablo 4.11 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		n	x	ss	Min	Max
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Okul öncesi	87	5,9128	1,02739	3,06	7,00
	Ilkokul	132	5,7069	1,18813	2,47	7,00
	Ortaokul	43	5,6553	1,12460	2,76	7,00
	Lise	25	5,5807	1,09892	3,06	7,00
	Toplam	287	5,7506	1,12420	2,47	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Okul öncesi	87	5,8541	1,06459	2,50	7,00
	Ilkokul	132	5,6909	1,20115	2,38	7,00
	Ortaokul	43	5,6047	1,09753	2,63	7,00
	Lise	25	5,4893	1,12462	3,00	7,00
	Toplam	287	5,7099	1,13890	2,38	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Okul öncesi	87	5,9670	1,08532	2,67	7,00
	Ilkokul	132	5,7189	1,26801	2,00	7,00
	Ortaokul	43	5,7003	1,25767	2,00	7,00
	Lise	25	5,6673	1,16617	2,56	7,00
	Toplam	287	5,7868	1,20476	2,00	7,00

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

Tablo 4.11 ’de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği okul öncesi (x=5,91; ss=1,027), İlkokul (x=5,70; ss=1,188), Ortaokul (x=5,65; ss=1,124) ve Lise (x=5,58; ss=1,098) puan olduğu görülmektedir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetten Yararlanma alt ölçeği okul öncesi (x=5,85; ss=1,064), İlkokul (x=5,69; ss=1,201), Ortaokul (x=5,60; ss=1,097) ve Lise (x=5,48; ss=1,124) puan olduğu görülmektedir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt ölçeği okul öncesi (x=5,96; ss=1,085), İlkokul (x=5,71; ss=1,268), Ortaokul (x=5,70; ss=1,257) ve Lise (x=5,66; ss=1,166) puan olduğu görülmektedir.

Tablo 4.12 Özel Gereksinimli Çocuğun Öğrenim Durumuna Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Gruplar arası	3,653	3	1,218	,963	,411
	Grup içi	357,802	283	1,264		
	Toplam	361,456	286			
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Gruplar arası	3,549	3	1,183	,911	,436
	Grup içi	367,417	283	1,298		
	Toplam	370,965	286			
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Gruplar arası	4,114	3	1,371	,944	,420
	Grup içi	411,000	283	1,452		
	Toplam	415,114	286			

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

Tablo 4.12'e göre özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği toplam puanı ($F_{(3-283)}$=,963 p=,411), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,911 p=,436), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,944 p=,420) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin, ebeveyn özyeterlikleri, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

10.Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.13 ve Tablo 4.14 de sunulmuştur.

Tablo 4.13 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	X	Ss	Min	Max
Algılanan Stres Toplam	Otizm Spektrum Bozukluğu	106	2,7763	,69559	1,00	4,29
	Zihin Yetersizlik	95	2,9797	,51696	1,71	4,64
	Serebral Palsi	53	2,7470	,53522	1,29	3,86
	Down Sendromu	35	2,7172	,70229	1,00	4,36
	Toplam	289	2,8306	,62036	1,00	4,64
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Otizm Spektrum Bozukluğu	106	2,7155	,82880	1,00	4,57
	Zihin Yetersizlik	95	2,9556	,68667	1,57	5,00
	Serebral Palsi	53	2,6721	,79184	1,00	4,14
	Down Sendromu	35	2,6061	,80639	1,00	4,43
	Toplam	289	2,7732	,78217	1,00	5,00
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Otizm Spektrum Bozukluğu	106	2,8302	,69431	1,00	4,43
	Zihin Yetersizlik	94	3,0142	,51828	1,57	4,71
	Serebral Palsi	53	2,8181	,48009	1,50	3,71
	Down Sendromu	35	2,8272	,78689	1,00	4,29
	Toplam	288	2,8877	,62155	1,00	4,71

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

Tablo 4.13'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği OSB (x=2,77; ss=,695), Zihin Yetersizliği (x=2,97; ss=,516), SP (x=2,74; ss=,535), Down Sendromu (x=2,71; ss=,702) ve toplam (x=2,83; ss=,620) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt OSB (x= 2,71; ss= ,828), Zihin Yetersizliği (x= 2,95; ss= ,686), SP (x= 2,67; ss=,791), Down Sendromu (x= 2,60; ss= ,806), toplam (x=2,77; ss=,782) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Algılanan Stres Rahatsızlık Alt OSB (x= 2,83; ss= ,694), Zihin Yetersizliği (x= 3,01; ss= ,518), SP (x= 2,81; ss=,480), Down Sendromu (x= 2,82; ss= ,786), toplam (x= 2,88; ss= ,621) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.14 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Stres Ölçeği	Gruplar arası	3,246	3	1,082	2,866	**,037***	,029	Zihin>OSB
	Grup içi	107,590	285	,378				Zihin>Down Sendromu
	Toplam	110,836	288					Zihin > SP
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Gruplar arası	5,033	3	1,678	2,794	**,041***	,028	Zihin>OSB
	Grup içi	171,163	285	,601				Zihin>Down Sendromu
	Toplam	176,196	288					Zihin > SP
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Gruplar arası	2,241	3	,747	1,953	,121		-
	Grup içi	108,636	284	,383				
	Toplam	110,877	287					
	Grup içi	400,059	285	1,404				
	Toplam	415,168	288					

*p<.05, **p<.01
1=OSB 2=Zihin 3=SP 4=Down Sendromu

Tablo 4.14'e göre özel gereksinimli çocuğa sahip olan anne babaların özel gereksinim türüne göre Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar da ($F_{(3-285)}$=2,866 η2=,029; p=,037) istatistik olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Buna ek olarak anne babaların ölçeğin Algılanan Stres Yetersizliği Özyeterlik Algısı alt boyut puanları da ($F_{(3-285)}$=2,794 η2=,028; p=,041) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ancak anne babaların ölçeğin alt boyutu olan Algılanan Stres Rahatsızlık alt boyut puanları ($F_{(3-284)}$=1,953 p=,121) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Anlamlı Farklılık olan durumlar için yapılan LSD test sonucuna göre zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı, zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı, zihinsel engeli çocuğa sahip ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı belirlenmiştir.

11.Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.15 ve Tablo 4.16 da sunulmuştur.

Tablo 4.15 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	Ss	Min	Max
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	OSB	106	4,3866	1,77206	1,00	7,00
	ZY	95	4,4206	1,72563	1,00	7,00
	SP	53	4,5472	1,85342	1,00	7,00
	DS	35	5,1169	1,66550	1,42	7,00
	Toplam	289	4,5157	1,76571	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ÖzelBirİnsan	OSB	106	3,9882	2,09631	1,00	7,00
	ZY	95	4,1079	1,97210	1,00	7,00
	SP	53	4,2689	2,08299	1,00	7,00
	DS	35	4,9857	1,72987	1,25	7,00
	Toplam	289	4,1998	2,02569	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	OSB	106	4,3781	1,95109	1,00	7,00
	ZY	95	4,4702	1,86588	1,00	7,00
	SP	53	4,4544	1,87372	1,00	7,00
	DS	35	5,1286	1,64314	1,50	7,00
	Toplam	289	4,5133	1,87905	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	OSB	106	4,7925	1,86496	1,00	7,00
	ZY	95	4,6895	1,73424	1,00	7,00
	SP	53	4,9151	1,92338	1,00	7,00
	DS	35	5,2452	1,79277	1,33	7,00
	Toplam	289	4,8359	1,82383	1,00	7,00

*p<.05, **p<.01 OSB=Otizm Spektrum Bozukluğu, ZY=Zihin yetersizliği, SP=Serebral Palsi, DS= Down Sendromu

Tablo 4.15'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği OSB (x=4,38; ss=1,772), Zihin Yetersizliği (x=4,42; ss=1,725), SP (x=4,54; ss=1,853), Down Sendromu (x=5,11; ss=1,665) ve toplam (x=4,51; ss=1,765) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt OSB (X=3,98 SS=2,096), Zihin Yetersizliği (x=4,10, ss=1,972), SP (x=4,26; ss=2,082), Down Sendromu (x=4,98; ss=1,729), toplam (x= 4,19; ss= 2,025) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt OSB (x=4,37; ss=1,951), Zihin Yetersizliği (x=4,47; ss=1,865), SP (x=4,45; ss=1,873), Down Sendromu (x=5,12; ss=1,643) toplam (x=4,51; ss=1,879) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt OSB (x=4,79; ss=1,864), Zihin Yetersizliği (x=4,68; ss=1,734), SP (x=4,91; ss=1,923), Down Sendromu (x=5,24; ss=1,792) toplam (x=4,83; ss=1,823) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.16 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p
Algılanan Sosya Destek Ölçeği Toplam	Gruplar arası	15,329	3	5,110	1,650	,178
	Grup içi	882,575	285	3,097		
	Toplam	897,904	288			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Gruplar arası	27,419	3	9,140	2,256	,082
	Grup içi	1154,367	285	4,050		
	Toplam	1181,786	288			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Gruplar arası	15,546	3	5,182	1,475	,222
	Grup içi	1001,333	285	3,513		
	Toplam	1016,880	288			
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Gruplar arası	8,434	3	2,811	,844	,471
	Grup içi	949,557	285	3,332		
	Toplam	957,991	288			

*p<.05, **p<.01
1=OSB 2=Zihin 3=SP 4=Down Sendromu

Tablo 4.16'a göre özel gereksinimli çocuğa sahip olan anne babaların özel gereksinim türüne göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar da ($F_{(3-285)}$=1,650 p=,178), anne babaların ölçeğin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir insan alt boyut puanları da ($F_{(3-285)}$=2,256 p=,082) , anne babaların ölçeğin alt boyutu olan Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyut puanları da ($F_{(3-285)}$=1,475 p=,222), anne babaların ölçeğin alt boyutu olan Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyut puanları da ($F_{(3-285)}$=,844 p=,471) istatistiksel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

12.Alt problem: Özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.17 ve Tablo 4.18 de sunulmuştur.

Tablo 4.17 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	Ss	Min	Max
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	OSB	106	5,8628	1,07445	2,47	7,00
	ZY	95	5,4354	1,12970	2,76	7,00
	SP	53	5,8915	1,14122	3,00	7,00
	DS	35	6,0603	1,05033	3,35	7,00
	Toplam	289	5,7515	1,12052	2,47	7,00
Ebeveyn_Özyeterlik_ Hizmetten Yararlanma Alt	OSB	106	5,8258	1,13147	2,63	7,00
	ZY	95	5,3982	1,11082	2,50	7,00
	SP	53	5,8248	1,17487	2,38	7,00
	DS	35	6,0546	,99839	3,63	7,00
	Toplam	289	5,7128	1,13589	2,38	7,00
Ebeveyn_Özyeterlik_ Ebeveynlik Stratejileri Alt	OSB	106	5,8949	1,09455	2,22	7,00
	ZY	95	5,4678	1,28086	2,00	7,00
	SP	53	5,9530	1,19844	2,33	7,00
	DS	35	6,0667	1,15508	3,00	7,00
	Toplam	289	5,7860	1,20065	2,00	7,00

*p<.05, **p<.01
OSB=Otizm Spektrum Bozukluğu, ZY=Zihin yetersizliği, SP=Serebral Palsi, DS= Down Sendromu

Tablo 4.17'de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre çalışmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği OSB (x=5,86; ss=1,074), Zihin Yetersizliği (x=5,43; ss=1,129), SP (x=5,89; ss=1,141), Down Sendromu (x=6,06; ss=1,050) ve toplam (x=5,75; ss=1,120) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma alt OSB (x=5,82; ss=1,131), Zihin Yetersizliği (x=5,39; ss=1,110), SP (x=5,82; ss=1,174), Down Sendromu (x=6,05; ss=,998) ve toplam (x=5,71; ss=1,135) puan ortalamalarının olduğu görülmektedir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveyn Stratejileri alt OSB (x=5,89; ss=1,094), Zihin Yetersizliği (x=5,46; ss=1,280), SP (x=5,95; ss=1,198), Down Sendromu (x=6,06; ss=1,155) ve toplam (x=5,78; ss=1,200) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.18 Özel Gereksinimli Çocuğun Özel Gereksinim Türüne Göre Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Gruplar arası	15,186	3	5,062	4,165	**,007**	,041	OSB>Zihin Y SP>Zihin Y Down S>Zihin Y
	Grup içi	346,415	285	1,215				
	Toplam	361,601	288					
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Gruplar arası	15,511	3	5,170	4,138	**,007**	,042	OSB>Zihin Y SP>Zihin Y Down S>Zihin Y
	Grup içi	356,078	285	1,249				
	Toplam	371,589	288					
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Gruplar arası	15,109	3	5,036	3,588	**,014**	,036	OSB>Zihin Y SP>Zihin Y Down S>Zihin Y
	Grup içi	400,059	285	1,404				
	Toplam	415,168	288					

*p<.05, **p<.01
1=OSB 2=Zihin 3=SP 4=Down Sendromu

Tablo 4.18'e göre özel gereksinimli çocuğa sahip olan anne babaların özel gereksinim türüne göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar da ($F_{(3-285)}$=4,165 η2=,041; p=,007), anne babaların ölçeğin Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Yararlanma alt boyut puanları ($F_{(3-285)}$=4,138 η2=,007;p=,007), anne babaların ölçeğin Ebeveyn Özyeterlik Ebeveyn Stratejileri alt boyut puanları ($F_{(3-285)}$= 3,588 η2=,036; p=,014), Farklılık olan durumlar için yapılan LSD test sonucuna göre zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşük olduğu belirlenmiştir. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan

ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt boyut puanı daha düşük olduğu belirlenmiştir.

13. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Stres Ölçeği puanına ilişkin ortalama nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.19 ve Tablo 4.20 de sunulmuştur.

Tablo 4.19 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	ss	Min	Max
Algılanan Stres Toplam	Asgari ücret	42	2,9773	,56372	1,86	4,29
	Asgari altı	81	2,9050	,61419	1,07	4,64
	Asgari üstü	124	2,7475	,64315	1,00	4,43
	Toplam	247	2,8382	,62561	1,00	4,64
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Asgari ücret	42	2,9769	,83297	1,00	5,00
	Asgari altı	81	2,7898	,76007	1,00	4,57
	Asgari üstü	124	2,7155	,77257	1,00	4,57
	Toplam	247	2,7843	,78145	1,00	5,00
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Asgari ücret	41	3,0035	,44204	2,14	4,29
	Asgari altı	81	3,0148	,64500	1,14	4,71
	Asgari üstü	124	2,7801	,64991	1,00	4,43
	Toplam	246	2,8946	,62704	1,00	4,71

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

Tablo 4.19'da görüldüğü üzere *çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Stres Ölçeği puanına ilişkin ortalama* Algılanan Toplam Stres Toplam Asgari Ücret (x= 2,97; ss= ,563), Asgari Altı (x=2,90; ss= ,614) Asgari Üstü (x=2,74; ss= ,643) Toplam (x= 2,83; ss= ,625) olduğu görülmektedir. Ayrıca Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x= 2,97; ss= ,832), Asgari Altı (x=2,78; ss= ,760) Asgari Üstü (x= 2,71; ss= ,772), Toplam (x=

2,78; ss= ,781) olduğu görülmektedir. Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Asgari Ücret (x= 3,00; ss= ,442), Asgari Altı (x= 3,01; ss= ,645) Asgari Üstü (x= 2,78; ss=,649) Toplam (x= 2,89; ss= ,627) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.20 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Stres Ölçeği	Gruplar arası	2,194	2	1,097	2,845	,060		
	Grup içi	94,086	244	,386				
	Toplam	96,281	246					
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Gruplar arası	2,147	2	1,073	1,769	,173		
	Grup içi	148,078	244	,607				
	Toplam	150,224	246					
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Gruplar arası	3,280	2	1,640	4,283	,015*	,009	2>3 1>3
	Grup içi	93,050	243	,383				
	Toplam	96,330	245					

*p<.05, **p<.01
1=Asgari Ücret Altı, 2=Asgari Ücret, 3=Asgari Ücret Üstü

Tablo 4.20'ye göre çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-244)}$=2,845 p=,060) ve Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=1,769 p=,173) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ancak Algılanan Stres Rahatsızlık alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=4,283 η2=,009; p=,015) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yani çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algıladığı stres ile maaş durumunun alt, orta veya üst asgari ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre asgari maaş alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algılanan stres rahatsızlık puanı, asgari üstü maaş alan ebeveynlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Asgari maaşın altında alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algılanan stres rahatsızlık puanı, asgari üstü maaş alan ebeveynlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

14. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.21 ve Tablo 4.22 de sunulmuştur.

Tablo 4.21 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	Ss	Min	Max
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Asgari ücret	42	3,8333	1,82862	1,00	7,00
	Asgari altı	81	4,4118	1,70963	1,00	7,00
	Asgari üstü	124	4,8247	1,75633	1,00	7,00
	Toplam	247	4,5207	1,78363	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ÖzelBirİnsan	Asgari ücret	42	3,5060	1,91312	1,00	7,00
	Asgari altı	81	4,0391	2,00555	1,00	7,00
	Asgari üstü	124	4,5168	2,03587	1,00	7,00
	Toplam	247	4,1883	2,03264	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Asgari ücret	42	3,7341	1,99221	1,00	7,00
	Asgari altı	81	4,3663	1,88109	1,00	7,00
	Asgari üstü	124	4,8696	1,78174	1,00	7,00
	Toplam	247	4,5115	1,89058	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Asgari ücret	42	4,2560	1,92345	1,00	7,00
	Asgari altı	81	4,8282	1,69632	1,00	7,00
	Asgari üstü	124	5,0968	1,78497	1,00	7,00
	Toplam	247	4,8657	1,79897	1,00	7,00

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

Tablo 4.21'de görüldüğü üzere *çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanına ilişkin ortalama* Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Asgari Ücret (x= 3,83; ss= 1,828), Asgari Altı (x=4,41; ss= 1,709) Asgari Üstü (x=4,82; ss= 1,756) Toplam (x= 4,50; ss= 1,783) olduğu görülmektedir. Ayrıca Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x= 3,50; ss= 1,903), Asgari Altı (x=4,03; ss= 2,005) Asgari Üstü (x= 4,51; ss= 2,035), Toplam (x= 4,18; ss= 2,032) olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x= 3,73; ss= 1,992), Asgari Altı (x=4,36; ss= 1,881) Asgari Üstü (x= 4,86; ss= 1,781) , Toplam (x= 4,51; ss= 1,890) olduğu görülmektedir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x= 4,25; ss= 1,923), Asgari Altı

(x=4,82; ss= 1,696) Asgari Üstü (x= 5,09; ss= 1,784), Toplam (x= 4,86; ss= 1,798) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.22 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Gruplar arası	32,265	2	16,133	5,246	**,006****	,04	3>1
	Grup içi	750,342	244	3,075				
	Toplam	782,607	246					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Gruplar arası	34,740	2	17,370	4,317	**,014***	,034	3>1
	Grup içi	981,645	244	4,023				
	Toplam	1016,385	246					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Gruplar arası	42,993	2	21,497	6,272	**,002****	,49	3>1
	Grup içi	836,280	244	3,427				
	Toplam	879,273	246					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Gruplar arası	22,350	2	11,175	3,524	**,031***	,028	3>1
	Grup içi	773,780	244	3,171				
	Toplam	796,130	246					

*p<.05, **p<.01
1=Asgari Ücret Altı, 2=Asgari Ücret, 3=Asgari Ücret Üstü

Tablo 4.22'ye göre çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-244)}$=5,246 η2=,04; p=,006) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=4,317 η2=,034; p=,014) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=6,272 η2=,49; p=,002) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=3,524 η2=,028; p=,031) olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algılanan sosyal destek ile maaş durumunun alt, orta veya üst asgari ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğe göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyutu puanı, asgari altı maaş alan

ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyutu puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

15. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yonlu varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.23 ve Tablo 4.24 de sunulmuştur

Tablo 4.23 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama Ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	Ss	Min	Max
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Asgari ücret	42	5,3268	1,34210	2,82	7,00
	Asgari altı	81	5,7098	1,17559	3,00	7,00
	Asgari üstü	124	5,9124	,95683	2,76	7,00
	Toplam	247	5,7464	1,11884	2,76	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Asgari ücret	42	5,3318	1,35114	2,63	7,00
	Asgari altı	81	5,6898	1,20495	2,38	7,00
	Asgari üstü	124	5,8371	,96937	3,00	7,00
	Toplam	247	5,7029	1,13089	2,38	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Asgari ücret	42	5,3220	1,52348	2,00	7,00
	Asgari altı	81	5,7281	1,21772	2,67	7,00
	Asgari üstü	124	5,9793	1,02667	2,33	7,00
	Toplam	247	5,7851	1,20531	2,00	7,00

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

Tablo 4.23'de görüldüğü üzere *çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Ebeveyn Özyeterlik puanına ilişkin ortalama* Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Toplam Asgari Ücret (x= 5,32; ss=1,342), Asgari Altı (x=5,70; ss=1,175) Asgari Üstü (x=5,91; ss=,956) Toplam (x=5,74; ss=1,118) olduğu görülmektedir. Ayrıca Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x=5,33; ss=1,351), Asgari Altı (x=5,68; ss= 1,204) Asgari Üstü (x=5,83; ss=,969),

Toplam (x=5,70; ss=1,130) olduğu görülmektedir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveyn Stratejileri Alt puanına ilişkin ortalama Asgari Ücret (x=5,32; ss=1,523), Asgari Altı (x=5,72; ss=1,217) Asgari Üstü (x= 5,97; ss=1,026), Toplam (x=5,78; ss=1,205) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.24 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aylık Gelirine Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Gruplar arası	10,920	2	5,460	4,485	**,012***	,035	3>1
	Grup içi	297,022	244	1,217				
	Toplam	307,942	246					
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Gruplar arası	8,033	2	4,016	3,197	**,043***	,025	3>1
	Grup içi	306,581	244	1,256				
	Toplam	314,613	246					
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynik Stratejileri Alt	Gruplar arası	13,946	2	6,973	4,954	**,008****	,039	3>1
	Grup içi	343,438	244	1,408				
	Toplam	357,384	246					

*p<.05, **p<.01
1=Asgari Ücret Altı, 2=Asgari Ücret, 3=Asgari Ücret Üstü

Tablo 4.24'e göre çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelirine göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-244)}$=4,485 η2=,035; p=,012) ve Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=3,197 η2=,025; p=,043) ve Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveyn Stratejileri alt boyut puanı ($F_{(2-244)}$=4,954 η2=,039; p=,008) olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin ebeveyn özyeterliliği ile maaş durumunun asgari altı ücret, asgari ücret ve asgari üstü ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin özyeterlikleri, asgari altı maaş alan ebeveynlerin özyeterliklerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlananma alt göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

16. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.25 ve Tablo 4.26 da sunulmuştur

Tablo 4.25 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	ss	Minimum	Maximum
Algılanan Stres Toplam	Geniş Aile	36	2,8511	,71267	1,07	4,64
	Parçalanmış Aile	23	2,9016	,75882	1,00	4,07
	Çekirdek Aile	230	2,8203	,59193	1,00	4,43
	Toplam	289	2,8306	,62036	1,00	4,64
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Geniş Aile	36	2,6918	,90942	1,00	4,57
	Parçalanmış Aile	23	2,9648	,90558	1,00	5,00
	Çekirdek Aile	230	2,7668	,74797	1,00	4,57
	Toplam	289	2,7732	,78217	1,00	5,00
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Geniş Aile	36	3,0046	,68611	1,14	4,71
	Parçalanmış Aile	22	2,8766	,74465	1,00	4,14
	Çekirdek Aile	230	2,8704	,59910	1,00	4,43
	Toplam	288	2,8877	,62155	1,00	4,71

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

Tablo 4.25'e göre Algılanan Stres Toplam Geniş Aile (x= 2,85; ss= ,712) Parçalanmış Aile (x= 2,90;ss = ,758) Çekirdek Aile (x= 2,82;ss= ,591) Toplam (x= 2,83; ss= ,620) Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt Geniş Aile (x= 2,69; ss= ,909) Parçalanmış Aile (x= 2,96; ss= ,905) Çekirdek Aile (x= 2,76; ss= ,747) Toplam (x= 2,77; ss=,782) Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Geniş Aile (x= 3,00; ss= ,686) Parçalanmış Aile (x= 2,87; ss= ,744) Çekirdek Aile (x= 2,87; ss= ,599) Toplam (x= 2,88; ss= ,621) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.26 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	P
Algılanan Stres Ölçeği	Gruplar arası	,155	2	,078	,201	,818
	Grup içi	110,680	286	,387		
	Toplam	110,836	288			
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Gruplar arası	1,092	2	,546	,892	,411
	Grup içi	175,104	286	,612		
	Toplam	176,196	288			
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Gruplar arası	,564	2	,282	,728	,484
	Grup içi	110,313	285	,387		
	Toplam	110,877	287			

*p<.05, **p<.01
1= Geniş Aile; 2= Parçalanmış Aile; 3= Çekirdek Aile

Tablo 4.26'ya göre çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-286)}$=,201 p=,818), Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=,892 p=,411) ve Algılanan Rahatsızlık alt boyut puanı ($F_{(2-285)}$=,728 p=,484) istatistiksel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

17. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.27 ve Tablo 4.28 de sunulmuştur.

Tablo 4.27 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanına ilişkin ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	ss	Minimum	Maximum
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Geniş Aile	36	4,0430	1,85634	1,00	7,00
	Parçalanmış Aile	23	3,2138	1,86167	1,00	6,08
	Çekirdek Aile	230	4,7199	1,67752	1,00	7,00
	Toplam	289	4,5157	1,76571	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Geniş Aile	36	3,6667	2,05287	1,00	7,00
	Parçalanmış Aile	23	2,9457	2,26755	1,00	6,75
	Çekirdek Aile	230	4,4087	1,94321	1,00	7,00
	Toplam	289	4,1998	2,02569	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Geniş Aile	36	4,0093	2,09722	1,00	7,00
	Parçalanmış Aile	23	3,1123	1,82325	1,00	7,00
	Çekirdek Aile	230	4,7322	1,77868	1,00	7,00
	Toplam	289	4,5133	1,87905	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Geniş Aile	36	4,4676	2,00706	1,00	7,00
	Parçalanmış Aile	23	3,5761	2,10037	1,00	6,75
	Çekirdek Aile	230	5,0196	1,71151	1,00	7,00
	Toplam	289	4,8359	1,82383	1,00	7,00

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

Tablo 4.27'ye göre Algılanan Sosyal Destek Toplam Geniş Aile (x= 4,04; ss= 1,856) Parçalanmış Aile (x= 3,21; ss = 1,861) Çekirdek Aile (x= 4,71; ss= 1,677) Toplam (x= 4,51; ss=1,765) Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan Alt Geniş Aile (x= 3,66; ss=2,052) Parçalanmış Aile (x= 2,94; ss = 2,267) Çekirdek Aile (x= 4,40;ss= 1,943) Toplam (x= 4,19; ss=2,02) Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş Alt Geniş Aile (x= 4,00; ss=2,097) Parçalanmış Aile (x= 3,11; ss = 1,823) Çekirdek Aile (x= 4,73; ss= 1,778) Toplam (x= 4,51; ss=1,879) Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Alt Geniş Aile (x= 4,46; ss=2,007) Parçalanmış Aile (x= 3,57; ss = 2,100) Çekirdek Aile (x= 5,01; ss= 1,711) Toplam (x= 4,83; ss=1,823) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.28 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η^2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Gruplar arası	56,620	2	28,310	9,624	,000	,063	3>1 3>2
	Grup içi	841,284	286	2,942				
	Toplam	897,904	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	Gruplar arası	56,445	2	28,223	7,173	,001	,048	3>1 3>2
	Grup içi	1125,341	286	3,935				
	Toplam	1181,786	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Gruplar arası	65,315	2	32,657	9,815	,000	,064	3>1 3>2
	Grup içi	951,565	286	3,327				
	Toplam	1016,880	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Gruplar arası	49,146	2	24,573	7,733	,001	,054	3>2
	Grup içi	908,845	286	3,178				
	Toplam	957,991	288					

*p<.05, **p<.01 1= Geniş Aile; 2= Parçalanmış Aile; 3= Çekirdek Aile

Tablo 4.28'e göre çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-286)}$=9,624 η2=,063; p=,000), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=7,173 η2=,048; p=,001), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=9,815 η2=,064; p=,000), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=7,733 η2=,054; p=,001) olarak istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre çalışmaya katılan çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğe göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, parçalanmış aileye sahip ebeveynlere göre algıladıkları sosyal destek daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu

olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

18.Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin aile durumuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.29 ve Tablo 4.30 da sunulmuştur.

Tablo 4.29 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değeri

		N	$\bar{X}$	ss	Minimum	Maximum
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Geniş Aile	36	5,7908	1,34223	2,47	7,00
	Parçalanmış Aile	23	5,3881	1,43371	3,00	7,00
	Çekirdek Aile	230	5,7817	1,04489	2,76	7,00
	Toplam	289	5,7515	1,12052	2,47	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Geniş Aile	36	5,7778	1,26707	2,63	7,00
	Parçalanmış Aile	23	5,5344	1,44527	2,67	7,00
	Çekirdek Aile	230	5,7204	1,08291	2,38	7,00
	Toplam	289	5,7128	1,13589	2,38	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Geniş Aile	36	5,8025	1,45941	2,22	7,00
	Parçalanmış Aile	23	5,2505	1,67362	2,00	7,00
	Çekirdek Aile	230	5,8369	1,08945	2,33	7,00
	Toplam	289	5,7860	1,20065	2,00	7,00

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

Tablo 4.29'a göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Toplam Geniş Aile (x= 5,79; ss= 1,342) Parçalanmış Aile (x= 5,38; ss = 1,433) Çekirdek Aile (x= 5,78;ss= 1,044) Toplam (x= 5,75;ss=1,120) Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma Alt Geniş Aile (x= 5,77; ss= 1,267) Parçalanmış Aile (x= 5,53; ss = 1,445) Çekirdek Aile (x= 5,72;ss= 1,082) Toplam (x=5,71;ss=1,135) Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt Geniş Aile (x= 5,80; ss= 1,459) Parçalanmış Aile (x= 5,25; ss = 1,673) Çekirdek Aile (x= 5,83;ss= 1,089) Toplam (x=5,78;ss=1,200) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.30 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Aile Durumuna Göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	P
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Gruplar arası	3,303	2	1,652	1,318	,269
	Grup içi	358,298	286	1,253		
	Toplam	361,601	288			
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Gruplar arası	,897	2	,449	,346	,708
	Grup içi	370,692	286	1,296		
	Toplam	371,589	288			
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Gruplar arası	7,202	2	3,601	2,524	,082
	Grup içi	407,966	286	1,426		
	Toplam	415,168	288			

*p<.05, **p<.01
1= Geniş Aile; 2= Parçalanmış Aile; 3= Çekirdek Aile

Tablo 4.30'a göre özel gereksinimli çocuğun aile durumuna göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-286)}$ =1,318 p=,269), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=,346 p=,708), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=2,524 p=,082) istatistiksel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

19. Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gerekinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Stres Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.31 ve Tablo 4.32 de sunulmuştur.

Tablo 4.31 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

		N	$\bar{X}$	ss	Min	Max
Algılanan Stres Toplam	İlk Çocuk	178	2,7811	,64177	1,00	4,43
	İkinci Çocuk	84	2,8251	,57448	1,00	4,14
	Üçüncü ve üstü	27	3,1741	,51589	2,21	4,64
	Toplam	289	2,8306	,62036	1,00	4,64
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	İlk Çocuk	178	2,7240	,81143	1,00	4,57
	İkinci Çocuk	84	2,7450	,73928	1,00	5,00
	Üçüncü ve üstü	27	3,1861	,59465	1,83	4,57
	Toplam	289	2,7732	,78217	1,00	5,00
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	İlk Çocuk	177	2,8393	,63589	1,00	4,43
	İkinci Çocuk	84	2,9014	,57826	1,00	4,14
	Üçüncü ve üstü	27	3,1623	,60411	2,14	4,71
	Toplam	288	2,8877	,62155	1,00	4,71

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

Tablo 4.31'e göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Stres Ölçeği Algılanan Stres Toplam İlk Çocuk ($\bar{x}$=2,78), İkinci çocuk ($\bar{x}$=2,82), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=3,17), Toplam= ($\bar{x}$=2,83) olarak tespit edilmiştir. Algılanan Stres Özyetersizlik Algısı Alt ilk çocuk ($\bar{x}$=2,72), ikinci çocuk ($\bar{x}$=2,74), üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=3,18), Toplam= ($\bar{x}$=2,77) Algılanan Stres Rahatsızlık Alt İlk Çocuk ($\bar{x}$=2,83), İkinci çocuk ($\bar{x}$=2,90), üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=3,16) Toplam= ($\bar{x}$=2,88) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.32 Özel Gereksinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p	η^2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Stres Ölçeği	Gruplar arası	4,649	3	1,550	4,159	,007	,042	3>1 3>2
	Grup içi	106,186	285	,373				
	Toplam	110,836	288					
Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	Gruplar arası	5,368	3	1,789	2,985	,032	,030	3>1 3>2
	Grup içi	170,828	285	,599				
	Toplam	176,196	288					
Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	Gruplar arası	4,742	3	1,581	4,230	,006	,043	3>1
	Grup içi	106,134	284	,374				
	Toplam	110,877	287					

*p<.05, **p<.01
1= İlk çocuk 2=İkinci çocuk 3=Üçüncü ve üzeri çocuk

Tablo 4.32'ye göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre ebeveynlerin Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($F_{(3\text{-}285)}$=4,159 η2=,042; p=,007),

Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=,201 η2=,030; p=,818) ve Algılanan Stres Rahatsızlık alt boyut puanı ($F_{(3-283)}$=,207 η2=,043 p=,891) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre çalışmaya katılan çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre stres algılarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre 3 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlerin algıladığı stres, birinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. 3 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlerin algıladığı stres, ikinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı stres puanından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 3 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlerin algıladığı stres yetersizlik özyeterlik alt puanı, birinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı stres yetersizlik özyeterlik alt puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 3 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlerin algıladığı stres yetersizlik özyeterlik alt puanı, ikinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı stres yetersizlik özyeterlik alt puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 3 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlerin algıladığı stres rahatsızlık alt puanı, birinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı stres rahatsızlık alt puanından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

20.Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gerekinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.33 ve Tablo 4.34 de sunulmuştur.

Tablo 4.33 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

		N	$\bar{X}$	ss	Min	Max
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	İlk Çocuk	178	4,6226	1,71662	1,00	7,00
	İkinci Çocuk	84	4,4574	1,84565	1,00	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	3,9924	1,79615	1,00	7,00
	Toplam	289	4,5157	1,76571	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	İlk Çocuk	178	4,3118	2,00857	1,00	7,00
	İkinci Çocuk	84	4,0268	2,08733	1,00	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	4,0000	1,96361	1,00	7,00
	Toplam	289	4,1998	2,02569	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	İlk Çocuk	178	4,6311	1,80257	1,00	7,00
	İkinci Çocuk	84	4,5417	1,95192	1,00	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	3,6481	1,98826	1,00	7,00
	Toplam	289	4,5133	1,87905	1,00	7,00
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	İlk Çocuk	178	4,9284	1,77162	1,00	7,00
	İkinci Çocuk	84	4,8046	1,91238	1,00	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	4,3241	1,86286	1,00	7,00
	Toplam	289	4,8359	1,82383	1,00	7,00

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

Tablo 4.33'e göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam İlk Çocuk ($\bar{x}$=4,62), İkinci çocuk ($\bar{x}$=4,45), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=3,99), Toplam= ($\bar{x}$=4,51) olarak tespit edilmiştir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt İlk Çocuk ($\bar{x}$=4,31), İkinci çocuk ($\bar{x}$=4,02), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=4,00), Toplam= ($\bar{x}$=4,19) olarak tespit edilmiştir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt İlk Çocuk ($\bar{x}$=4,63), İkinci çocuk ($\bar{x}$=4,54), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=3,64), Toplam ($\bar{x}$=4,51) olarak tespit edilmiştir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt İlk Çocuk ($\bar{x}$=4,92), İkinci çocuk ($\bar{x}$=4,80), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=4,32), Toplam ($\bar{x}$=4,83) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.34 Özel Gereksinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	sd	Kareleri Ortalaması	F	P	η^2	Farkın kaynağı (LSD test sonucu)
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	Gruplar arası	9,711	2	4,855	1,563	,211		
	Grup içi	888,193	286	3,106				
	Toplam	897,904	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ÖzelBirİnsan	Gruplar arası	5,825	2	2,913	,708	,493		
	Grup içi	1175,961	286	4,112				
	Toplam	1181,786	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	Gruplar arası	22,746	2	11,373	3,272	**,039**	,022	1>3
	Grup içi	994,133	286	3,476				2>3
	Toplam	1016,880	288					
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	Gruplar arası	8,678	2	4,339	1,307	,272		
	Grup içi	949,313	286	3,319				
	Toplam	957,991	288					

*p<.05, **p<.01
1= İlk çocuk 2=İkinci çocuk 3=Üçüncü ve üzeri çocuk

Tablo 4.34'e göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre ebeveynlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-286)}$=1,563 p=,211), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel bir İnsan alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=,708 p=,493) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=1,307 p=,272) herhangi bir istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ancak Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=3,272 η2=,022; p=,039) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağı için yapılan Post Hoc LSD testine göre ilk çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, üç ve üzeri çocuğu olan özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İkinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, üç ve üzeri çocuğu olan özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı sosyal destek arkadaş alt boyut puanından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

21.Alt problem: Çalışmaya katılan ebeveynlerin özel gerekinimli çocuğun doğum sırasına göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanı nasıl değişim göstermektedir?

Bu alt probleme cevap verebilmek için ortalama standart sapma hesaplanmış ve ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.35 ve Tablo 4.36 da sunulmuştur.

Tablo 4.35 Çalışmaya Katılan Ebeveynlerin Özel Gerekinimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveyn Özyeterlik Puanına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

		N	$\bar{X}$	ss	Min	Max
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	İlk Çocuk	178	5,8353	1,01957	2,76	7,00
	İkinci Çocuk	84	5,6578	1,26753	2,47	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	5,4902	1,24688	3,00	7,00
	Toplam	289	5,7515	1,12052	2,47	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	İlk Çocuk	178	5,7900	1,03636	2,50	7,00
	İkinci Çocuk	84	5,6250	1,28369	2,38	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	5,4769	1,26341	2,63	7,00
	Toplam	289	5,7128	1,13589	2,38	7,00
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	İlk Çocuk	178	5,8744	1,10650	2,00	7,00
	İkinci Çocuk	84	5,6899	1,34657	2,00	7,00
	Üçüncü Çocuk	27	5,5021	1,29517	2,56	7,00
	Toplam	289	5,7860	1,20065	2,00	7,00

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

Tablo 4.35'e göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Toplam İlk Çocuk Çocuk ($\bar{x}$=5,83), İkinci çocuk ($\bar{x}$=5,65), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=5,49), Toplam= ($\bar{x}$=5,75) olarak tespit edilmiştir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma Alt İlk Çocuk Çocuk ($\bar{x}$=5,79), İkinci çocuk ($\bar{x}$=5,62), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=5,47), Toplam= ($\bar{x}$=5,71) olarak tespit edilmiştir. Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stretejileri Alt İlk Çocuk Çocuk ($\bar{x}$=5,87), İkinci çocuk ($\bar{x}$=5,68), Üçüncü ve üzeri çocuk ($\bar{x}$=5,50), Toplam= ($\bar{x}$=5,78) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.36 Özel Gereksnimli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği puanına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

		Kareleri Toplamı	Sd	Kareleri Ortalaması	F	p
Ebeveyn Özyeterlik Toplam	Gruplar arası	3,832	2	1,916	1,532	,218
	Grup içi	357,768	286	1,251		
	Toplam	361,601	288			
Ebeveyn Özyeterlik Hizmetten Yararlanma Alt	Gruplar arası	3,210	2	1,605	1,246	,289
	Grup içi	368,379	286	1,288		
	Toplam	371,589	288			
Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	Gruplar arası	4,343	2	2,171	1,512	,222
	Grup içi	410,825	286	1,436		
	Toplam	415,168	288			

*p<.05, **p<.01
1= İlk çocuk 2=İkinci çocuk 3=Üçüncü ve üzeri çocuk

Tablo 4.36'ya göre özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre ebeveynlerin Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği toplam puanı ($F_{(2-286)}$=1,532 p=,218), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Hizmetlerden Yararlanma alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=1,246 p=,289), Ebeveyn Özyeterlik Ölçeği Ebeveynlik Stratejileri alt boyut puanı ($F_{(2-286)}$=1,512 p=,222) istatistiksel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

22. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Stres, Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı puanları arasındaki ilişki nedir?

Bu alt problemi cevaplayabilmek için Spearman Korelasyon Katsayı hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 4.37'de sunulmuştur.

Tablo 4.37 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebevenlerin Stres, Sosyal Derstek ve Özyeterlik Algısı Puanlarına İlişkin Spearman Korelasyon Katsayı Değeri

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Algılanan Stres Toplam	r	-										
	p	-										
	n	-										
2. Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı Alt	r	,915**										
	p	,000										
	n	289										
3. Algılanan Stres Rahatsızlık Alt	r	,734**	,442**									
	p	,000	,000									
	n	288	288									
4. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	r	**-,224****	**-,229****	**-,121***								
	p	,000	,000	,040								
	n	289	289	288								
5. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	r	**-,252****	**-,295****	-,079	,788**							
	p	,000	,000	,179	,000							
	n	289	289	288	289							
6. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	r	**-,281****	**-,301****	**-,120***	,793**	,807**						
	p	,000	,000	,042	,000	,000						
	n	289	289	288	289	289						
7. Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma Alt	r	**-,428****	**-,470****	**-,198****	,417**	,433**	,496**					
	p	,000	,000	,001	,000	,000	,000					
	n	289	289	288	289	289	289					
8. Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	r	**-,359****	**-,405****	**-,146***	,365**	,431**	,462**	,868**				
	p	,000	,000	,013	,000	,000	,000	,000				
	n	289	289	288	289	289	289	289				
9. Katılımcı Yaşı	r	,035	,043	-,007	,045	,038	,017	-,026	-,037			
	p	,552	,468	,908	,453	,520	,780	,656	,538			
	n	286	286	285	286	286	286	286	286			
10. Çocuk Öğrenim Durumu	r	,087	,100	,029	-,047	-,011	-,072	-,105	-,093	,335*		
	p	,143	,092	,631	,429	,855	,225	,077	,115	,000		
	n	287	287	286	287	287	287	287	287	284		
11. Sosyo-ekonomik Durum (SED)	r	**-,131***	-,099	**-,126***	,183**	,213**	,165**	,101	,147*	-,053	-,047	-
	p	,039	,121	,049	,004	,001	,009	,115	,021	,409	,463	-
	n	247	247	246	247	247	247	247	247	246	246	-

*p<.05 **p<.01

Tablo 4.37' de görüldüğü üzere ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık Alt puanı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (r=-,121 p<.01), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (r=-,120 p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma Alt (r=-,198 p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri (r=-,146 p<.01) ve katılımcının sosyoekonomik durumu (SED) (r=-,126 p<.01) puanları arasından negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık alt puanı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (r=,079 p>05), katılımcının yaşı (r=,-007 p>.05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (r=,029 p>.05) arasında herhangi bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres düzeyi arttıkça öz yeterlik, algıladığı sosyal destek ve sosyoekonomik durumunun azaldığı

tespit edilmiştir. Bu duruma karşın özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres düzeyi ile yaşı ve çocuğun eğitim kademesi ile herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir.

Tablo 4.37' de görüldüğü üzere ebeveynlerin Algılanan Stres Toplam puanı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan(r=-,224 p<.01), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (r=-,252 p<.01), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile(r=-,281 p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma (r=-,428 p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri (r=-,359 p<.01) ve katılımcının sosyoekonomik durumu (SED) (r=-,131 p<.01) puanları arasından negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak ebeveynlerin Algılanan Stres Toplam puanı ile katılımcının yaşı (r=,035 p>.05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (r=,087 p>.05) arasında herhangi bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres düzeyi arttıkça özyeterlik, algıladığı sosyal destek ve sosyoekonomik durumunun azaldığı tespit edilmiştir. Bu duruma karşın özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres düzeyi ile yaşı ve çocuğun eğitim kademesi ile herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir.

Tablo 4.37' de görüldüğü üzere ebeveynlerin algılanan stres yetersizlik öz yeterlik Algısı Alt puanı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (r=-,229 p<.01), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (r=-,295 p<.01), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (r=-,301p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma (r=-,470 p<.01), Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri (r=-,405 p<.01) puanları arasından negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak ebeveynlerin Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterlik Algısı alt puanı ile katılımcının yaşı (r=,043 p>.05), özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (r=,100 p>.05) ve katılımcının sosyoekonomik durumu (SED) (r=-,099 p>.05) arasında herhangi bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres arttıkça öz yeterlik, algıladığı sosyal destek ve sosyoekonomik durumunun azaldığı tespit edilmiştir. Bu duruma karşın özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres algısı düzeyi ile yaşı ve çocuğun eğitim kademesi ile herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir.

23. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Algılanan Toplam Streslerinin farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

Bu alt problem çerçevesinde sosyo demografik değişkenler olarak Sosyoekonomik durum (SED), Katılımcının Yaşı ve Çocuk öğrenim durumu; algılanan sosyal destek ve özyeterlik algısı puanları bağımsız değişken olarak değerlendirilerek hiyerarşik regresyon analizi ile ebeveynlerin algılanan stres puanları tahmin edilmeye çalışılmış ve sonuçlar Tablo 4.38'de sunulmuştur.

Tablo 4.38 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Toplam Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	Model	B	Std. Hata	β	T	p	F	**p.**	**R**	**R^2**	**R^2 (ΔR^2) Değişikliği**
1	(Sabit)	2,861	,194		14,737	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,102	,043	-,144	-2,406	**,017***	2,671	,048[b]	,167	**,028**	,017
	Katılımcının Yaşı	-,001	,005	-,011	-,170	,866					
	Çocuk öğrenim durumu	,045	,039	,072	1,143	,254					
2	(Sabit)	3,236	,208		15,528	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,066	,042	-,093	-1,559	,120	4,614	,000[c]	,301	**,091**	,071
	Katılımcının Yaşı	,000	,005	,004	,062	,951					
	Çocuk öğrenim durumu	,043	,038	,068	1,105	,270					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	-,003	,031	-,010	-,101	,919					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	-,048	,035	-,145	-1,356	,176					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	-,039	,035	-,116	-1,123	,262					
3	(Sabit)	4,087	,259		15,776	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,038	,041	-,053	-,927	,355	7,395	,000[d]	,421	**,177**	,153
	Katılımcının Yaşı	-,001	,005	-,017	-,293	,770					
	Çocuk öğrenim durumu	,035	,037	,055	,944	,346					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	,008	,030	,025	,259	,796					
	Algılanan Sosyal Destek_Ölçeği Arkadaş	-,049	,034	-,148	-1,437	,152					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	,001	,034	,002	,018	,986					
	Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma	-,200	,055	-,368	-3,636	**,000****					
	Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri	,021	,052	,041	,402	,688					

Tablo 4.38 incelendiğinde regresyon analizine birinci adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkelerinin Algılanan Stres Toplam puanlarına ilişkin istatistik bilgiler görülmektedir (R^2=,028; ΔR2=,017 F=2,671; p=,048). Birinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Toplam düzeyi (bağımlı değişkene) ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %3'ünü açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo

4.2'de görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,144; p<,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β =-,011; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β=,072; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.38 incelendiğinde ikinci adımda sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres Toplam puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,091; ΔR2=,120 F=4,614; p=,000). İkinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Toplam düzeyi (bağımlı değişkene) ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %9'unu açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.38'de görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,093; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β =,004; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β= ,068; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.38'de görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β =-,010; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β =-,145; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (β= -,116; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.38'e göre analize üçüncü adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres Toplam puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,177; ΔR2=,355 F=7,395; p=,000). Üçüncü adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Toplam düzeyi (bağımlı değişkene) ilişkin puan vasyansının yaklaşık olarak %18'ini açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.38'de görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,053; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=-,017; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β= ,055; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.38'de görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β=-,025; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β=-,148; p>,05), Algılanan Sosyal Destek

Ölçeği Aile (β= ,002; p>,05) Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma alt (β=-,368; p>,05), Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri alt (β= ,04; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcı olmadığı belirlenmiştir.

24.Alt problem: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterliği Alt Boyut puanını farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

Bu alt problem çerçevesinde sosyo demografik değişkenler olarak Sosyoekonomik durum (SED) Katılımcının Yaşı ve Çocuk öğrenim durumu; algılanan sosyal destek ve özyeterlik algısı puanları bağımsız değişken olarak değerlendirilerek hiyerarşik regresyon analizi ile ebeveynlerin algılanan stres yetersizlik öz yeterlik alt boyutu puanları tahmin edilmeye çalışılmış ve sonuçlar Tablo 4.39'da sunulmuştur.

Tablo 4.39 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Yetersizlik Özyeterliği Alt Boyut Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	Model	B	Std. Hata	β	T	p	F	p.	R	R^2	R^2 (ΔR^2) Değişikliği
1	(Sabit)	2,660	,244		10,916	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,091	,053	-,102	-1,700	,090	2,202	,088	,152	**,023**	,013
	Katılımcının Yaşı	,003	,006	,031	,494	,622					
	Çocuk öğrenim durumu	,064	,049	,082	1,301	,194					
2	(Sabit)	3,209	,258		12,429	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,036	,052	-,040	-,686	,493	2,202	,088[b]	,331[b]	**,110**	,090
	Katılımcının Yaşı	,005	,006	,048	,797	,426					
	Çocuk öğrenim durumu	,062	,048	,080	1,312	,191					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	,024	,038	,064	,634	,527					
	Algılanan Sosyal. Destek Ölçeği Arkadaş	-,090	,044	-,217	-2,047	**,042**					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	-,065	,043	-,153	-1,494	,136					
3	(Sabit)	4,413	,316		13,951	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	,004	,050	,005	,088	,930	9,556	,000[d]	,466[c]	**,218**	,195
	Katılımcının Yaşı	,002	,005	,025	,439	,661					
	Çocuk öğrenim durumu	,052	,045	,066	1,149	,252					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	,039	,036	,102	1,077	,282					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	-,090	,041	-,218	-2,177	**,030**					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	-,008	,042	-,019	-,196	,845					
	Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma	-,271	,067	-,397	-4,023	**,000**					
	Ebeveyn Özyeterlik Ebeveyn Stratejileri	,017	,064	,026	,264	,792					

Tablo 4.39 incelendiğinde regresyon analizine birinci adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkelerinin Algılanan Stres Yetersizlik Öz yeterlik Algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgiler görülmektedir (R^2=,023; ΔR2=,013 F=2,202; p=,088). Birinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres yetersizlik öz yeterlik algısı düzeyi ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %2'sini açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.39'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,102; p<,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=-,031; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β=,082; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.39 incelendiğinde ikinci adımda sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres yetersizlik öz yeterlik algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,110; ΔR2=,090 F=2,202; p=,088). İkinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres yetersizlik öz yeterlik algısı düzeyine ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %11'ini açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.39'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,040; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=,048; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β= ,080; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.39'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β=,064; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β=-,217; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (β=,153; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.39'a göre analize üçüncü adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres yetersizlik öz yeterlik algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,218; ΔR2=,195; F=9,556; p=,000). Üçüncü adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Yetersizlik Öz Yeterlik Algısı alt düzeyi ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %21'ini açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.39'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=,005; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde

yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=,025; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β= ,066; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.39'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β=,102; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β=-,218; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (β= -,019; p>,05), Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma alt (β= -,397; p>,05), Ebeveyn Öz yeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt (β= ,026; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

25. Alt problem: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Boyut puanını farklı değişkenler açısından tahmin edilmekte midir?

Bu alt problem çerçevesinde sosyo demografik değişkenler olarak Sosyoekonomik durum (SED), Katılımcının Yaşı ve Çocuk öğrenim durumu; algılanan sosyal destek ve özyeterlik algısı puanları bağımsız değişken olarak değerlendirilerek hiyerarşik regresyon analizi ile ebeveynlerin algılanan stres rahatsızlık alt boyut puanları tahmin edilmeye çalışılmış ve sonuçlar Tablo 4.40'da sunulmuştur.

Tablo 4.40 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algılanan Stres Rahatsızlık Alt Boyut Puanını Sosyal Destek ve Özyeterlik Algısı Puanına Yordama İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	Model	B	Std. Hata	B	T	p	F	p.	R	R^2	R^2 (ΔR^2) Değişikliği
1	(Sabit)	3,048	,194		15,682	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,120	,043	-,167	-2,799	**,005**	2,897	,036[b]	,174[a]	**,030**	,020
	Katılımcının Yaşı	-,004	,005	-,055	-,873	,384					
	Çocuk öğrenim durumu	,024	,039	,039	,612	,541					
2	(Sabit)	3,246	,213		15,225	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,102	,043	-,143	-2,355	,019	2,520	,022[c]	,228[b]	**,052**	,031
	Katılımcının Yaşı	-,004	,005	-,048	-,757	,449					
	Çocuk öğrenim durumu	,021	,039	,033	,526	,600					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	-,032	,032	-,103	-,996	,320					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	-,005	,036	-,014	-,127	,899					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	-,014	,036	-,041	-,391	,696					
3	(Sabit)	3,791	,273		13,875	,000					
	Sosyoekonomik durum (SED)	-,088	,043	-,124	-2,042	**,042**	3,422	,001[d]	,301[c]	**,091**	,064
	Katılımcının Yaşı	-,005	,005	-,061	-,978	,329					
	Çocuk öğrenim durumu	,015	,039	,024	,381	,703					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan	-,023	,031	-,077	-,749	,454					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş	-,006	,036	-,019	-,179	,858					
	Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile	,011	,036	,032	,305	,761					
	Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma Alt	-,157	,059	-,284	-2,656	**,008**					
	Ebeveyn Özyeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt	,042	,055	,081	,760	,448					

Tablo 4.40 incelendiğinde regresyon analizine birinci adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres Stres Rahatsızlık Algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgiler görülmektedir (R^2=,030; ΔR2=,020 F=2,897; p=,036). Birinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Stres Rahatsızlık Algısı alt düzeyi ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %3'ünü açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.40'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,167; p<,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=-,055; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β=,039; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.40 incelendiğinde ikinci adımda sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres Rahatsızlık Algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,052; ΔR2=,031 F=2,520; p=,022). İkinci adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin

Algılanan Stres Stres Rahatsızlık Algısı düzeyine ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %5'ini açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.40'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,143; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=-,048; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β=,033; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.40'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β=-,103; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β =-,014; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (β=-,041; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.40'a göre analize üçüncü adımda giren sosyoekonomik düzey (SED), yaş, özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu değişkenlerinin Algılanan Stres Stres Rahatsızlık Algısı alt puanlarına ilişkin istatistik bilgileri görülmektedir. (R^2=,091; ΔR2=,064; F=3,422; p=,001). Üçüncü adımdaki bu bulgu bağımsız değişkenlerin Algılanan Stres Stres Rahatsızlık Algısı alt düzeyi ilişkin puan varyansının yaklaşık olarak %9'unu açıkladığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.40 'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin SED (β=-,124; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu, katılımcının yaşı (β=-,061; p>,05) ve özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumu (β= ,024; p>,05) değişkenlerinin ise anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir. Ayrıca Tablo 4.40'da görüldüğü gibi hiyerarşik regrasyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan (β=-,077; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş (β=-,019; p>,05), Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile (β= ,032; p>,05), Ebeveyn Özyeterlik Hizmetlerden Faydalanma alt ((β= -,284; p>,05) , Ebeveyn Öz yeterlik Ebeveynlik Stratejileri Alt (β= ,081; p>,05) değişkenlerinin anlamlı düzeyde yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

BÖLÜM V
TARTIŞMA VE YORUM

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyleri algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin incelenmesini amaçlanan bu araştırma sonuçlarına göre ebeveyn öz yeterliği ve ebeveyn stresi arasında ters yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarıyla paralel sonuçlara rastlamaktayız. Beyhatun (2022) yaptığı araştırmada öz-yeterlik ve ebeveyn stresi arasında ters yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Bu sonuç için şu yorumu yapmak mümkündür; ebeveyn öz yeterliği, stresi azaltan ve onu minimize eden güçlü bir değişkendir. Öz yeterlik algısı yüksek olan ebeveynler çocukları için daha fazla çabalayacaklardır. Bu da stres faktörlerini azaltacaktır. Weaver, Shaw, Dishion & Wilson (2008) göre de ebeveyn öz yeterliği, karşılarına çıkan sorunlara karşı koyabilme, stresli durumlarda daha güçlü kalabilme ve problemin çözülmesi için çabalaması ile yakından ilişkilidir.

Bu araştırma diğer bir sonucu ise sosyal destek ve ebeveyn öz yeterliği arasındaki ilişki incelendiğinde, pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarıyla paralel sonuçlara rastlamaktayız. Çattık & Aksoy (2018) okulöncesi dönemde gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleriyle yaptığı araştırmada bu araştırma ile paralel sonuçlara ulaşmıştır. Benzer şekilde Kotil (2010) okul öncesi eğitim kurumuna yeni başlayan 5 yaş çocukların anneleriyle yaptığı araştırmada da sosyal destek ile ebeveyn öz yeterliği arasında pozitif bir ilişki gözlemlemiştir. MacPhee, Fritz & MillerHeyl (1996) yaptığı araştırmada ebeveyn öz yeterliği ile sosyal destek ile güçlü bir ilişkisi olduğunu ifade etmişlerdir. Ebeveynlere sağlanan sosyal destekler ebeveynlerin öz yeterliğini olumlu bir şekilde etkilemektedir. Ebeveynlere sunulan sosyal destekler ebeveynlerin günlük yaşamdaki işlerini daha kolay hale getirmektedir. Bu da ebeveynlerin sorunlarla başetmeye yönelik inançları sayesinde olmaktadır.

Bu araştırmada stres ile sosyal destek arasında negatif yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Ailelere verilen sosyal destek arttıkça stresin azaldığı görülmüştür.

Sivrikaya & Tekinarslan (2013), zihin yetersizliği olan çocukların anneleriyle yaptığı araştırmada bu araştırma sonuçlarıyla paralel sonuçlar gözlemlemiştir. Benzer şekilde Lüle (2008) ve Tobing & Glenwick (2006) yaptıkları araştırmalarda stres ile sosyal destek arasında negatif yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Ebeveynlerin aldıkları sosyal destek ile stresleri azalmaktadır (Sivrikaya & Tekinarslan, 2013).

Bu araştırma sonucuna göre stres ile ebeveyn öz-yeterlik ve sosyal destek algısı arasında negatif yönlü ilişki gözlenmiştir. Alanyazınında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladığı stres ile ebeveyn öz yeterliği ve sosyal destek ilişkilerini inceleyen araştırmalara rastlanmamıştır. Buna karşın Sencar (2007) otiszm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ailelerle yaptığı araştırmada stres ile sosyal destek arasında negatif ilişki gözlemiştir. Sivrikaya & Tekinarslan (2013) zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmada stres ile sosyal destek arasında negatif ilişki gözlemişlerdir. Bunların yanında sosyal destek arttığında ebeveynlerdeki stresin azaldığını bildiren çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Gallagher, Phillips, Oliver & Carroll, 2008; Guralnick, Hammond, Neville & Connor, 2008; Hill & Rose, 2009; Tehee, Honan & Hevey, 2009).

Buna paralel olarak ebeveyn öz-yeterliği ile stres arasında negatif ilişki olduğunu bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Crnic & Ross, 2017; Reece & Harkless, 1998). Genel anlamda birey stresli olduğunda yaşama olumsuz bakar bu durum onun öz-yeterlik düzeyini de olumsuz etkiler. Bu durum kişi ebeveyn ise bireyin ebeveynlik yeterliklerini olumsuz etkilemisi muhtemeldir. Ayrıca birey stresli olduğu zaman içine kapanabilmekte ve kendini dış dünyaya kapatabilmektedir. Böyle olunca birey çevreden alacağı destekleri de alamaz. Bu sebeple stres, sosyal destek ve ebeveyn öz yeterliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Farklı bir ifade ile bireyin öz yeterlik düzeyi yüksek ise ve çevreden sosyal destek alıyorsa stres düzeyinde azalma olabilmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin anne baba olma durumuna göre stres düzeyleri ile ilgili yapılan araştırmalar (Baker-Ericzen vd., 2005; Dereli &

Okur, 2008; Kaner, 2004; Kurşun, 2018; Park vd., 2012; Şanlı, 2017; Wanamaker & Glenwick, 1998) da bu olguyu doğrulamaktadır. Buna karşın, Aptoul Chalim (2022) ve Güzeloğlu (2019) yaptıkları araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stres düzeyinin, babaların stres düzeyinden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Nitekim Dabrowska & Pisula (2010), Herring vd. (2006) ve Avcı, Taşci & Mutlu (2021), OSB'li çocuğa sahip annelerin stres düzeylerinin, babaların stres düzeylerinden yüksek olduğunu aktarmıştır. Bu araştırma sonucuna göre anne babaların arasında stres düzeylerinin farklılaşmamasının gerekçesi aynı evde yaşamaları ve çocuğun sorumluluğunu eşit paylaşmalarından dolayı olabilir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin stres algıları ile çocuğun cinsiyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar (Güzeloğlu, 2019; İlhan, 2017; Kaytez vd., 2015; Sencar, 2007) da bu olguyu doğrulamaktadır. Buna karşın Frey vd. (1989), Emerson vd. (2003), Olsen vd., (1983), Akt: Özekes vd., (1998), Durualp vd. (2011) yaptıkları araştırmalar sonucunda özel gereksinimli çocuğun erkek olması durumu anne ve babaların stres düzeyini daha yükselttiğini tespit etmiştir. Gökmenoğlu (2021), Kamaruddin & Mamat (2015) ve Sabih & Sajid (2008) farklı engel grupları ile yaptıkları araştırmalarda ise özel gereksinimli kız çocuğu olan ebeveynlerin, özel gereksinimli erkek çocuğuna sahip ebeveynlere göre, daha yoğun stres algıladıklarını tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmamasının gerekçesi, ebeveynlerin stresleri çevrelerindeki bireylerin yetersizliği olan çocuklara bakış açılarından kaynaklanabilir. Ebeveynlerin çevresindeki kişiler çocuğa olumlu bakarlarsa ebeveynlerin stresi azalacaktır. Benzer şekilde (Kaner, 2010) göre ebeveynlerin çevresindeki kişilerin yetersizliği olan çocuğu nasıl gördüğü ebeveylerinde durumu tanımlamasını etkilemektedir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma

sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Gökmenoğlu (2021) ve Sencar (2007) araştırma sonuçları da bu olguyu doğrulamaktadır. Buna karşın Kaner (2004) araştırmasında ebeveynlerin çocuğun işlevleriyle ilgili algıladıkları stres, özel gereksinimli çocuğu okul öncesi dönemde olan ebeveynlerin, orta çocukluk ve ergenlik döneminde çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha fazla stres yaşadıklarını tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre çocuğun eğitim düzeyi ile ebeveynleri stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemesinin nedeni, farklı değişkenlerin (örneğin: gelir düzeyi gibi) ebeveynlerin stresini etkilediklerinden kaynaklı olabilir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algılanan stres ile maaş durumunun alt, orta veya üst asgari ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre asgari altı maaş alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler, asgari üstü maaş alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerden daha stresli olduğu tespit edilmiştir. Asgari maaş alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler, asgari üstü maaş alan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres algıladıkları tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Yapılan araştırmalar (Coşkun & Akkaş, 2009; Çakır, 2009; Doğru & Arslan, 2008; Gutman, 2008; İlhan, 2014; Upadhyaya & Havalappanavar, 2008) da ebeveynlerin gelir düzeyleri arttıkça stres düzeyinin azaldığı, gelir düzeyi azaldıkça kaygı düzeyinin arttığını tespit ederek bu olguyu doğrulamaktadır. Buna karşın Ayyıldız vd. (2012), Aptoul Chalim (2022) ve Güzeloğlu (2019) araştırmalarında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları stres ile gelir durumu arasında bir ilişki bulunmadığını tespit etmişlerdir. Bu araştırma sonucuna göre gelir düzeyi ile ebeveynlerin stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin gözlenmesinin nedeni, gelir düzeyi ebeveynlerin stresini etkileyen önemli bir değişkendir. Ebeveynlerin gelir düzeyi yüksek olunca çocukları için daha iyi eğitim ve sağlık giderleri temin edebileceklerdir. Bu durum da onların stresini azaltacaktır. Benzer şekilde Ertürk (2009) göre de ailenin gelir düzeyi yetersizlği olan çocuğun bakımını etkileyen önemli bir değişken olduğunu ifade etmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algılanan stres ile aile tiplerine göre (çekirdek aile, geniş aile, parçalanmış aile) anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Ayyıldız vd. (2012) ebeveynlerin algıladıkları stres ile aile tipi arasında bir ilişki bulunmadığını tespit etmiştir. Buna karşın Gökmenoğlu (2021) tek ebeveynli aileye (diğer ebeveyn vefat etmiş/boşanmış) sahip olan ebeveynler, çift ebeveynli aileye sahip ebeveynlere göre stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Genellikle geniş ailelerde sorumluluklar paylaşılmaktadır. Buna bağlı olarak yetersizliği olan çocuğun da sorumluluğu paylaşılmaktadır. Böylelikle ebeveynlerin stresi azalabilmektedir. Bu araştırma sonucuna göre aile tipi ile ebeveyn stresi arasındaki ilişkiyi tartışacak yeterli araştırma sonucu gözlenmemiştir. Bu sebeple bu değişkeni tartışmak için daha fazla araştırma sonuca ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre algılanan stres arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğu 3. çocuğu olarak doğması, birinci doğan olma durumundan daha yoğun stres yaşadıklarını tespit etmiştir. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğu 3. çocuğu olarak doğması, özel gereksinimli çocuğun 2.doğan çocuğu olma durumundan daha fazla stres yarattığı tespit edilmiştir. Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Yapılan araştırmalar (Fırat, 2000; Kaytez vd., 2015; Sarıhan, 2007), çocuk sayısı ikiden fazla olan ebeveynlerin stres düzeylerinin de yüksek olduğunu tespit etmiştir. Buna karşın Sencar (2007) araştırmasında, ebeveynlerin algıladığı stres ile otistik çocuklarının, kardeşinin olup olmaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre doğum sırası ile ebeveynleri stres düzeyi arasına anlamlı bir ilişki gözlenmesinin nedeni, kardeşlerin tutumlarıyla açıklanabilir. Özel gereksinimli çocuğun doğumuyla daha fazla ilgi ve bakım ihtiyacı olacaktır. Buna bağlı olarak olağan gelişim gösteren kardeşler daha fazla ilgi isteyebilmektedirler. Bu durumda ebeveynlerin stres düzeylerine etki etmiş olabilir. Bozbey Akalın (2005) göre de özel gereksinimli çocuğa fazla ilgi gösterme, aile içinde sorunlara neden olacağını ifade etmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn stres algıları özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı belirlenmiştir. Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin, serebral palsi olan çocuğa sahip ebeveynlerden daha yoğun stres yaşadığı tespit edilmiştir. Ebeveynlerin algılanan stres ile özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türü arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar (Cangür vd., 2013; Dönmez, 2010; Karpat & Girli, 2012; Koç vd., 2008; Öz, 2018; Şengül & Baykan, 2013) da bu bulguyu desteklemektedir. Engel düzeyinin artmasıyla ebeveyn sorumluluğu ve stresin arttığı tespit edilmiştir. Buna karşın Çandır (2015) ve Hou, Stewart, Iao & Wu (2018) tarafından yapılan araştırmalar da otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin algılanan stres puan ortalamaları, diğer engel türüne sahip çocuğu olan annelerinkinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun dışında İlhan (2017) ve Aptoul Chalim (2022) yaptıkları araştırmalarda ise çocuğun engel türü ile anne-babanın stres düzeyinin arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını tespit etmiştir.

Araştırma sonuçlarına özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre öz yeterlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Ebeveyn öz yeterlik algıları ile ebeveynin anne baba olma durumuna göre yapılan araştırmalar da ebeveynlerin öz yeterlik algılarının ebeveynlerin anne baba olma durumuna göre farklılık göstermediğini tespit etmiştir Alanyazınına baktığımızda bu araştırma sonuçlarına paralel bulgular bulunmuştur. Yapılan araştırmalar (Al-Kandari & Al-Qashan, 2010; Aksoy & Çattık 2018; Balat, Sezer & Tunçeli, 2014; Beral, 2010; Ceran, 2020; Ogelman & Topaloğlu, 2014; Telef, 2013) da bu olguyu doğrulamaktadır. Buna karşın Keleş (2022), ebeveyn öz yeterlilik algılarının cinsiyet değişkeni açısından farklılaştığını, annelerin babalara göre daha yüksek öz yeterlilik puanı olduğunu tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin cinsiyet değişkeni ile ebeveynlerin öz-yeterlik düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkinin gözlenmesinin nedeni, ailedeki iş bölümünden kaynaklı olabilir. Özel

gereksinimli bireylerin ebeveynlerinde genelde anne işi bırakabilmekte baba ise eve gelir getirebilmektedir bu iş bölümü de ebeveynlerin öz yeterliliklerine katkı sağlayabilmektedir. Alanyazınına baktığımızda Cummings, Bayley ve Rie (1996) göre de babaların genelde eve maddi destek sağlayan kişiler olarak görülmektedir. Anneler ise çocuğun bakımıyla ilgilenmekte olduğunu ifade etmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn öz yeterlik algıları çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Yapılan araştırmalar (Ballenski & Cook, 1982; Beral, 2010; Coleman & Karraker, 2003; Coleman & Karraker, 2000; Çattık, 2015; Johnston & Mash, 1989; Kotil, 2019; Kuhn &Carter, 2006) da bu olguyu doğrulamaktadır. Araştırmalarda çocuğun cinsiyeti ile ebeveyn öz yeterliği arasında bir ilişki bulunmamaktadır. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin çocuğun cinsiyet ile ebeveynlerin öz-yeterlik düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmemesinin nedeni ise ebeveynlerin anne-babalık duygusuyla açıklanabilir. Ebeveynleri çocukların cinsiyetinden çok onların kendi evlatları olduğu üzerine odaklanmış ve onların ihtiyaçlarına odaklanmış olabilirler.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn öz yeterlik algıları özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğun okula gitme durumu ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalar (Beral, 2010; Ceran, 2020) da bu olguyu doğrulamaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algıladığı öz yeterlik ile maaş durumunun alt, orta veya üst asgari ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin özyeterlikleri, asgari altı maaş alan ebeveynlerin özyeterliklerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik

hizmetten yararlananma alt göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda kazanç arttıkça stresin azaldığı, öz yetkinlik arttığı tespit edilmiştir. Sosyoekonomik düzeyi düşük olan ebeveynlerin daha düşük öz yeterlilik algısına sahip oldukları bulunmuştur (Aksoy & Diken, 2009; Çakır, 2009; Gutman, 2008; Jones & Prinz, 2005; Keleş, 2022; Kumaş & Sümer 2019; Upadhyaya & Havalappanavar, 2008). Yapılan araştırmalarda aile geliri yüksek olan annelerin, ebeveyn öz yeterliğinin de daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Coleman & Karraker, 2000; Teti & Gelfand, 1991). Buna karşın alanyazında farklı bulgularda yer almaktadır. Balat, Sezer & Tunçeli (2015) yaptıkları araştırma sonucunda ebeveyn öz yeterlik algısı ile sosyoekonomik düzey arasında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin gelir düzeyi ile ebeveynleri öz-yeterlik düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmesinin nedeni ise gelir düzeyi öz yeterliği olumlu yönde etkileyen bir değişkendir. Yavuz & Şafak (2021) göre de gelir düzeyi bireyi olumlu yönde etkileyen bir faktördür. Bireyin geliri düzeyi yüksek olunca hem kendilerine hem de çocuklarına daha rahat yaşam sunar. Bu da bireylerin öz yeterliğine olumlu katkı sağlar.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn öz yeterlik algıları aile durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalar da (Beral, 2010; Coleman & Karraker, 2003; Kotil, 2010) bu sonucu destekler niteliktedir. Buna karşın alanyazında farklı bulgularda yer almaktadır. Teti & Gelfand (1991), Ceran (2020) araştırmasında evli ve çekirdek aileye sahip ebeveynlerin öz yeterlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin aile durumu ile ebeveynleri öz-yeterlik düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmesinin nedeni aile tipinin tek başına ebeveyn öz-yeterliğini etkileyen bir değişken olmadığnı söyleyebiliriz. Farklı bir ifade ile ebeveyn öz yeterliğini başka değişkenler veya farklı değişkenlerin bileşimi etkilemiş olabilir. Bu yorumu destekler şekilde Candemir (2019) yaptığı araştırma ailede özel gereksinimli bir bireyin bulunması aileyi çok farklı yönlerden etkilediğini

bu sebeple araştırma sonuçlarının kültürel, ekonomik ve aile yapısından dolayı anlamsız çıktığını ifade etmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre öz yeterlik algılarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin öz yeterlik algıları ile özel gereksinimli çocuğun doğum sırası arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yapılan araştırmalar (Beral, 2010; Coleman & Karraker, 2003; Keleş, 2022; Kotil, 2019; Kuhn & Carter, 2006) da bu olguyu doğrulamaktadır. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin doğum sırası ile ebeveynleri öz-yeterlik düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmemesinin nedeni ise ebeveynlerin çocukların tamamının gelişimi ve eğitimi için eşit şekilde mücadele etmelerine bağlayabiliriz.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn öz yeterlik algıları ile özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir.Buna göre zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin serebral palsi olan çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik algıları daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik hizmetten yararlanma alt boyut puanı daha düşük olduğu belirlenmiştir. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin OSB çocuğa sahip olan ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik

stratejileri alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin SP'li çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt boyut puanı daha düşüktür, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin Down Sendromlu çocuğa sahip ebeveynlere göre ebeveyn özyeterlik ebeveynlik stratejileri alt boyut puanı daha düşük olduğu belirlenmiştir. Özetle Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin en yoğun stres yaşayan ve en az öz-yetkinlik inançlara sahip olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar (Kaner, 2004; Kumaş &Sümer, 2019; Rodriguez & Murphy, 1997) da bu olguyu doğrulamaktadır. Nitekim Beral (2010) yaptığı araştırma sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerinin ortalama seviyenin üzerinde olduğunu tespit etmiştir. Ceran & Ceylan (2021) yaptıkları araştırmada serabral palsisi olan çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterliğinin yüksek düzeyde olduğunu rapor etmişlerdir. Buna karşın alanyazında farklı bulgularda yer almaktadır. Yapılan araştırmada (Diken & Diken, 2008; Hasting & Brown, 2002; Karlıoğlu & Yıldırım Sarı, 2019; Serçe, Diken & Günden, 2023) ebeveyn öz yeterliği ile çocukların özel gereksinim türleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit etmiştir.

Araştırma sonuçlarına özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne veya baba olma durumuna göre algıladıkları sosyal destek düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin anne ya da baba olma durumuna göre sosyal destek algısının farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda (Aysever& Demirok 2019; Çan Aslan, 2010; Bilgin, 2012; Çattık, 2015; Hall, 2012; Kaner, 2004; Karpat & Girli, 2012; Kaymakçı, vd., 2022; Kırbaş & Özkan, 2013) da bu olguyla örtüşmektedir. Buna karşın Kahriman & Bayat (2008) ise annelerin babalara göre daha az sosyal destek algıladıklarını belirlemiştir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin anne-baba olma durumu ile ebeveynleri sosyal destek düzeyleri arasına analamlı bir ilişkin gözlenmemesinin nedeni ise ebeveynlerin ev içinde eşit sorumluluk almalarına bağlanabilir. Eşit sorumluluk aldıklarından ise anne ve babının ev içindeki yükü eşit olacaktır. Bu durum onların sosyal destek algılarını da eşit oranda etkileyecektir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn sosyal destek algıları özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğun cinsiyetinin, ebeveynlerin sosyal destek algılarında farklılık yaratmadığı belirlemiştir. Yapılan araştırmalarda (Arman, 2009; Aysever& Demirok, 2019; Çan Aslan, 2010; Coşkun & Akkaş, 2009; Çattık, 2015; Erhan, 2005; Kaner, 2004; Ünlüer, 2009) da bu olguyla örtüşmektedir. Bunun aksine Yersel & Durualp (2019), araştırmasında özel gereksinimli erkek çocuğu olan annelerin sosyal birliktelik, bilgi ve toplam sosyal destek algıları, kız çocuğu olan annelere göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Karaman & Efilti (2021) ise çalışmasında özel eğitim gereksinimli kız çocuğu olan ebeveynlerin bakım desteği ve bilgi desteği doyum puanlarının, özel eğitim gereksinimli erkek çocuğu olan ebeveynlerin bakım desteği ve bilgi desteği doyum puanlarından yüksek bulmuştur. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin çocuğun cinsiyeti ile ebeveynleri sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin gözlenmemesinin nedeni sosyal destek bireyin yaşamını çok yönlü etkileyen bir değişkendir. Bu açıdan baktığımızda bireyin çevreden aldığı herhangi bir destek bireyin yaşamını olumlu olarak etkileyecektir (Yıldırım, 2006). Bu açıdan baktığımızda çocuğun cinsiyetinden çok ebeveynin onu çocuk olarak algılaması ön plana çıkmış olabilir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn sosyal destek algıları özel gereksinimli çocuğun öğrenim durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmanın bu değişkenini tartışmak için alan yazınında yeterli araştırma bulgusu olmadığı gözlenmiştir. Bu açıdan baktığımızda araştımanın bu verisi, ileriki araştırmalara veri sağladığı için alanyazınına katkı sağlamaktadır. Ayrıca bu araştırma verisini tartışmak için daha fazla bulguya ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin algılanan sosyal destek ile maaş durumunun alt, orta veya üst asgari ücret olma durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğe göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel

gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyutu puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip asgari maaş üstü alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyutu puanı, asgari altı maaş alan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algısına gelir düzeyinin etkisi olduğu ifade edilebilir. Ailelerin gelir düzeyi yükseldikçe sosyal destek algının arttığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda (Bromley vd., 2004; Dalgard, 2009; Deveci & Ahmetoğlu, 2018; Kaymakçı, vd., 2022; Kurtbeyoğlu & Demirtaş, 2020; Yersel & Durualp, 2019) da bu olguyla örtüşmektedir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin gelir düzeyi ile ebeveynleri sosyal destek düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmesinin nedeni ise Hoffman, Turnbull vd., (2006) göre kişinin maddi geliri yüksek olduğunda hem kendisi hem de ailesinin bakımı ve eğitimi için daha iyi fırsatlar yaratacaktır. Bu da ebeveynlerin dahi iyi destek bulmalarını sağlayacaktır.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn sosyal destek algıları aile durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Buna göre çalışmaya katılan çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğe göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, parçalanmış aileye sahip ebeveynlere göre algıladıkları sosyal destek daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek özel bir insan alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan

ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanı, geniş aileye sahip özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek aile alt boyut puanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir Yersel & Durualp (2019) araştırmasında, çekirdek aile yapısındaki annelerin sosyal birliktelik, duygusal destek ve toplam destek puanlarının geniş ve parçalanmış ailelere göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.Bu çalışma da olguyla örtüşmektedir. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin aile tipi ile ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmesinin nedeni ise artık günümüzde sanayileşme ve kentleşmeden doayı geniş aile tiplerine pek rastlanmamaktadır. Aileler genellikle çekirdek aile şeklinde yaşamaktadırlar. Bu da ebeveynlerin çocukları için birlikte çalışma zorunluluğunu getirmiş olabilir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin özel gereksinimli çocuğun doğum sırasına göre sosyal destek algılarında Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.Buna göre ilk çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, üç ve üzeri çocuğu olan özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İkinci çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek arkadaş alt boyut puanı, üç ve üzeri çocuğu olan özel gereksinimli olan ebeveynlerin algıladığı sosyal destek arkadaş alt boyut puanından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, Yersel & Durualp (2019), bir çocuk sahibi annelerinin sosyal destek puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Çocuk sayısı az oldukça, anneler, engelli çocuğuna daha fazla vakit ayırabilir, etrafından da daha fazla destek algılayabilir. Aysever& Demirok (2019) özel gereksinimli bir çocuğu olan ebeveynlerin, daha fazla sayıda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere göre sosyal desteği daha fazla algıladıkları saptanmıştır. Bu çalışmalar bulguyla örtüşmektedir. Bunun aksine Karaman & Efilti (2021) özel gereksinimli olan tek çocuklu ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri puanları, ailesinde 2, 3 ve 4 çocuğu olan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi puanlarından düşük çıkmıştır. Kaymakçı, vd. (2022) araştırmasında, toplamda 3 ve üzeri çocuğa sahip olan ebeveynler ile tek çocuk sahibi olan ebeveynler arasında, 3 ve üzeri çocuğa sahip ebeveynlerin lehine farklılık tespit edilmiştir. Ailedeki çocuk sayısı arttıkça sosyal destek

algılarının arttığını tespit etmiştir. Kurtbeyoğlu & Demirtaş (2020)'ın yaptıkları çalışmalarında, ebeveynde bulunan toplam çocuk sayısının ebeveynin sosyal destek algı düzeyine anlamlı bir şekilde etki ettiği sonucuna varmıştır. Ailedeki çocuk sayısının özel eğitim gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algısı düzeylerini etkilemediğini ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır (Aydemir, 2015; Bilgin, 2012; Çürük, 2008). Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin çocuk sayısı ile ebeveynleri sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmesinin nedeni ise sosyal destek çok farklı şekillerde olabilmektedir. Birey için en önemli sosyal destek aldığı sistem, kendi yaşam alanı, kişiler ise aile üyelerdir (ebeveynler, kardeşler). Bunların dışında akrabalar ve komşular gelmektedir (Özdemir Kurt, 2017). Çocuk sayısının fazla olması durumunda ebeveynlere birden fazla yardım eden kişi olabilmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre çalışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn sosyal destek algıları ile özel gereksinimli çocuğun özel gereksinim türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yersel & Durualp (2018) araştırmasında, annelerin sosyal destek algıları çocuklarının özel gereksinim türüne göre farklılaşmadığını tespit etmiştir. Bu olguyla örtüşmektedir. Buna karşın, Kaymakçı, vd. (2022) sosyal destek algısı, özel yetenekli tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlere göre, zihinsel yetersizlik tanısı konulmuş çocuğa sahip ebeveynlerin daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Toprak (2018) ise yaptığı çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algısının özel yetenekli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algısına göre daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırma sonucuna göre ebeveynlerin özel gereksinim türü ile ebeveynleri sosyal destek düzeyleri arasına anlamlı bir ilişkin gözlenmemesinin nedeni ise ebeveynler için çocuğun yetersizliğinden çok onların ve kendilerinin nelere ihtiyaç duyduklarının önemli olduğunu kavramış olabilirler. Eğer ebeveynler çocukların ve kendilerinin ihtiyaçlarına yönelirlerse daha fazla sosyal destek bulacaklardır. Bu da onların stres ve depresyon yaşamamalarına neden olacaktır.

BÖLÜM VI
ÖNERİLER

6.1. Araştırmacılara Öneriler

- Bu araştırmadaki ebeveyn stresi üzerine, ebeveyn öz yeterliği ve sosyal desteğin etkisi incelenmiştir. İleriki araştırmalarda ebeveyn stresi açısından farklı değişkenler ile ilişkilendirilerek incelenebilir.
- Bu araştırmada araştırma yöntemi olarak nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. İleriki araştırmalar da aileler ile bire bir görüşmeler yapılarak nitel araştırma yöntemleri ile derinlemesine çalışmalar yapılabilir.
- Bu araştırmada ebeveyn stresi üzerine odaklanılmıştır, ileriki araştırmalarda, ailede özel gereksinimli bireyle yaşamak diğer aile bireylerini nasıl etkiliyor bu konu üzerine odaklanılabilir.
- Bu araştırmada bir durum tespiti yapılmıştır, İleriki araştırmalarda uygulamalı araştırmalar yapılarak, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin stresini azaltmada nasıl bir destek sitemi kurulmalı bunun üzerine odaklanılabilir.

6.2. Uygulamacılara Öneriler

- Özel gereksinimli çocuğa sahip olan alelerin desteklenmesinde okullarda psiko sosyal destek sağlanabilir.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip olan alelerin desteklenmesinde ailelerle grup ve bireysel olarak çalışılarak özyeterliklerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.
- Ebeveynlerine stresle nasıl başa çıkacakları konusunda eğitimler verilebilir.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin aile içi etkileşimi destekleyeyici çalışmalar yürütülebilir.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler sosyal hakşarı konusunda bilinçlendirilerek. Devletin sağladığı sosyal haklardan faydalanmaları konusunda desteklenebilirler.

KAYNAKÇA

5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu. (https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf). (Erişim: 20.09.2024).

Adanır, T. (2024). *Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniklerine herhangi bir nedenlebaşvuran 18-65 yaş arası bireylerin sosyaldestek algısı ile yaşamsal stresleri arasındaki ilişki.* Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara.

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

Akbulut, Ö. (2021). Çok değişkenli ve farklı ölçekli araştırmalarda örneklem büyüklüğünün tespiti. *Hayvan Bilimi ve Ürünleri Dergisi,* 4(2), 199-215.

Akın G. (2021). *Stres ve stresle baş etme.* Ankara: Alter Yayıncılık.

Akkök, A. (1997). *Bayan perşembeler.* Ankara: Metu Press.

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

Akkök, F. (2005). Farklı özelliklere sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. A Ataman (ed), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş,* Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık

Akkök, F., Aşkar, P. & Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi.* Ankara, 2,3-7.

Aksoy, F. (2018). Okul öncesi dönemdeki gelişimsel yetersizliği olan öğrencilerin sosyal beceri düzeyleri okula uyumlarını yordar mı?. *Ondokuz Mayis University Journal of Education Faculty,* 37(2), 91-105.

Aksoy, V., & Diken, İ. H. (2009). Rehber öğretmen özel eğitim öz yeterlik ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* 10(01), 29-42.

Aktaş, A. (2013). *Spinal kord (omurilik) yaralanmalı hastalar ve bakım verenleri: bakım alma ve bakım verme sürecindeki psikososyal değişkenler açısından sosyal destek karşılıklığının biçimlendirici ve temel etkileri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Albayrak, H. (2015). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin stresle başa çıkma tutumları*. [Unpublished Master's thesis], University of İnönü, Malatya.

Aldwin, C. M., Sutton, K. J., & Lachman, M. (1996). The development of coping resources in adulthood. *Journal of Personality*, 64(4), 837-871.

Aldwin, C.M. (2007). *Stress, coping, and devolopment: an integrative perspective.* New York: Guilford Press.

Alexander, M. A., Matthews, D. J., & Murphy, K. P. (Eds.). (2015). *Pediatric rehabilitation: principles and practice*. Demos Medical Publishing.

Al-Kandari, H. Y., & Al-Qashan, H. (2010). Maternal self-efficacy of mothers of children with intellectual developmental disabilities, down syndrome, and autism in Kuwait. *Child and Adolescent Social Work Journal,* 27, 21-39.

Allen, S. M., Ciambrone, D., & Welch, L. C. (2000). Stage of life course and social support as a mediator of mood state among persons with disability. *Journal of Aging and Health,* 12(3), 318-341.

Altındağ-Kumaş Ö, (2020). Engellilik kavramı. In: Engellilik alanında sosyal hizmet kuram ve uygulamaları. Ed: Tekindal M, Attepe-Özden S, 1. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, s. 20-21.

Aluş Tokat, M., Okumuş, H., & Dennis, C.L. (2010). *Translation and psychometric assessment of the Breastfeeding Self- Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey.* Midwifery 26,101

Alyüz, S.B.A. (2020). Sosyal desteğin birey yaşamında önemi ve sosyal hizmet. *Talim,*4 (1), 115- 134.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.* Fifth Edition, Washington DC: APA

Annak, B. B. (2005). *Social support, social network, life quality and life satisfaction: A comparison among people diagnosed mood disorders, anxiety disorders and hemodialysis patients.* Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Aptoul Chalim, C. (2022). *Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne

Aral, N. (2011). Engelli çocuk ve aile. N. Aral & F.Gürsoy. *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*, 322-323.

Ardıç, A. (2010). Aile eğitimi uygulama modelleri. A. Cavkaytar (ed.), *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği,* (s. 249-288). Ankara: Maya Akademi Yayınları.

Ardıç, A. (2012). Özel gereksinimli çocuk ve aile. Atilla Cavkaytar (edit). *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği*. (19-53). Ankara: Vize Yayıncılık

Arıcıoğlu, A., ve Gültekin, F. (2017). Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: Psikolojik danışmanların rolleri. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Education Faculty,* 42, 1-26.

Arman, N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi* Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Arseven, A. (2016). Öz yeterlilik: Bir kavram analizi. *Electronic Turkish Studies, 11*(19), 63-80.

Artan, G. (2016). *Serebral palsili çocuklara bakım verenlerin yüküne etki eden faktörlerin belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Avcı, Ş., Taşci, M., & Mutlu, A. (2021). Serebral palsili çocukların fonksiyonel seviyeleri ve ekstremite dağılımlarının ebeveynlik stres düzeyine etkileri. *Aydın Sağlık Dergisi,* 7(2), 123-140.

Avşaroğlu, S., & Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *İlköğretim online, 16*(3), 1022-1035.

Aydemir, S.E. (2015). *Otizmli çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumlarının, başa çıkma stratejilerinin ve sosyal destek algılarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

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

Aydın, R. (2009). Serebral palsi epidemiyolojisi. *Turkiye Klinikleri Physical Medicine Rehabilitation-Special Topics, 2*(2), 1-7.

Aydoğdu, Z. (2024). *Engelli bireyi kurum bakımında bakılan aileler ile engelli bireyi evde bakılan ailelerin iyi oluş ve sosyal destek algılarının incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

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

Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H., & Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi,* 11(2), 1-12.

Azmoude, E., Jafarnejade, F., & Mazloum, S. R. (2015). The predictors for maternal self-efficacy in early parenthood. *Journal of Midwifery and Reproductive Health, 3*(2), 368-376.

Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A., & Parlar, S. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *4*(11), 97-112.

Baker-Erıczen, M.J., Brookman-Frazee, L., & Stahmer, A. (2005). Stress levels and adaptability in parents of toodlers with and without autism spectrum disorders. *Research&Practise for Persons with Severe Disabilities*, 30(4), 194- 204.

Balat, G., Sezer, T., & Tunçeli, H. (2015). Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden çocukların annelerinin öz yeterlilik ve öfke düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi,* 29, 47-63.

Ballenski, C. B., & Cook, A. S. (1982). Mothers' perceptions of their competence in managing selected parenting tasks. *Family Relations,*1, 489-494.

Baltaş, Z. & Baltaş, A. (2020). *Stres ve başa çıkma yolları,* (37. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş.

Bandura A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology*, 5(5), 729-735

Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, *84*.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1994). Social cognitive theory and exercise of control over HIV infection. In *Preventing AIDS: Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 25-59). Boston, MA: Springer US.

Bandura, A. (2009). Social cognitive theory goes global. *The psychologist*.

Bandura, A. (2013). Self-Efficacy: The foundation of agency1. In *Control of human behavior, mental processes, and consciousness* (pp. 16-30). Psychology Press.

Bandura, A. (Ed.) (1995). *Self-efficacy in changing societies.* New York: Cambridge University Press.

Bandura, A., & Wessels, S. (1997). *Self-efficacy* (pp. 4-6). Cambridge: Cambridge University Press.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted impact of self-efficacy beliefs on academic functioning. *Child Development, 67*(3), 1206-1222.

Baran, G. & İçöz, A. (2001). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Aile Bireylerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi,* 1(6-7): 80-90.

Başar Şenyılmaz, P. (2017). *Otizm spektrum bozukluğu ve down sendromu olan bireylerde oral motor beceriler ve beslenme problemlerinin incelenmesi.* Yayınlanmamış doktora tezi. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

Başer, Z. (2006). *Aileden algılanan sosyal destek ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Baum, R. A., Nash, P. L., Foster, J. E., Spader, M., Ratliff-Schaub, K., & Coury, D. L. (2008). Primary care of children and adolescents with down syndrome: an update. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, *38*(8), 241-261.

Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., Paneth, N., Dan, B., & Damiano, D. (2005). Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005. *Developmental medicine and child neurology*, *47*(8), 571-576.

Baykoç, D. N., Bayhan, P. & Artan, İ. (2000). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi. *Sosyal Hizmetler Dergisi,* 1(11), 16-23.

Benzies, K. M., Trute, B., & Worthington, C. (2013). Maternal self-efficacy and family adjustment in households with children with serious disability. *Journal of Family Studies*, *19*(1), 35-43.

Beral, Y. (2010). *Otistik bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik algılarının belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Beyhatun, M. N. (2022). *Kronik hastalığı olan ve olmayan annelerin aile dayanıklığı ile ebeveyn özyeterliği ve ebeveyn stresi arasındaki ilişki.* Yüksek Lisans Tezi, Maltepe University Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bilgin, Ş. (2012). *Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların anne-babalarının algıladıkları sosyal destek kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludag University Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Birkan, B. (2015). Otizmi olan çocuklar ve Eğitimi G. Akçamete (Ed.) *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan çocuklar ve özel eğitim,* Ankara: Kök Yayıncılık

Bozbey Akalın, A.O. (2005). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların abla ve ağabeylerinin sosyal beceri düzeyi ve kardeş ilişkileri.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana

Braham, B. J. (1998). Stres Yönetimi. Ateş Altında Sakin Kalabilmek. (Çev.: Vedat G. Diker). İstanbul: Hayat Yayınları,

Branje, S. J., van Aken, M. A., & van Lieshout, C. F. (2002). Relational support in families with adolescents. *Journal of Family Psychology,* 16, 351-362.

Bright, J. A. & Hayward, P. (1997). Dealing with chronic stress: coping strategies self esteem and service use in mothers of handicapped children. *Journal of Mental Health*,6(1),67-75

Bromley, J., Hare, DJ, Davison, K. & Emerson, E. (2004). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara destek olan anneler: Sosyal destek, ruh sağlığı durumu ve hizmetlerden memnuniyet. *Otizm,* 8(4), 409-423.

Brosan, L. & Todd, G. (2018). *Overcoming stress.* Çev: Kurdoğlu S. *Stres*, (2. Baskı). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık

Bryne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with Amos. Basic concepts, applications, and programming.* New York London: Routledge Taylor & Francis Group

Burger, K., & Samuel, R. (2017). The role of perceived stress and self-efficacy in young people's life satisfaction: A longitudinal study. *Journal of youth and adolescence, 46,* 78-90.

Button, S., Pianta, R. C., & Marvin, R. S. (2001). Partner support and maternal stress in families raising young children with cerebral palsy. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, *13*, 61-81.

Canatan, K. & Yıldırım, E. (2009). *Aile sosyolojisi*. İstanbul: Açılım.

Candemir, M.L. (2019). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin öz anlayış kişilik ve merhamet özelliklerinin* incelenmesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S., & Ankaralı, H. (2013). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* 3(3), 1-9.

Canoğlu, H. B. (2022). *Özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda algılanan anne baba tutumlarının benlik saygısı ve özyeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkilerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Topkapı Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

Cans, C. (2000). Surveillance of cerebral palsy in Europe: a collaboration of cerebral palsy surveys and registers. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *42*(12), 816-824.

Cavkaytar, A. & Özen, A. (2010). Aile katılımı ve eğitimi. Akçamete, A. G. (ed). *Genel eğitim sınıflarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitimi* (s,169-201). Ankara: Kök Yayıncılık.

Cavkaytar, A., Aksoy, V., & Ardıç, A. (2014). Ebeveyn öz yeterlik ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışmasının güncellenmesi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 4(1), 69.

Cavkaytar, A., Batu, S., & Cetin, O. B. (2008). Perspectives of Turkish Mothers on Having a Child with Developmental Disabilities. *International Journal of Special Education*, *23*(2), 101-109.

Cepdibi, S., Çetingöz, D., & Yıldırım-Doğru, S. (2018). Yetersizliği olan çocuklar ve ailelerinin gereksinimleri. IV. In *Intertanional Academic Research Congress, Antalya, Türkiye*

Ceran, M. A. (2020). *Serebral palsili çocuğu olan ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerinin belirlenmesi ve anne-baba ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Ceran, M. A., & Ceylan, B. (2021). Determination of the self-efficacy levels of parents with a child with cerebral palsy and the comparison of the parental self-efficacy levels. *Journal of Psychiatric Nursing,* 12(2), 113-121.

Ceylan, R., & Aral, N. (2007). An examination of the correlation between depression and hopelessness levels in mothers of disabled children. *Social Behavior and Personality: An İnternational Journal*, *35*(7), 903-908.

Christensen, L. B., Johnson, R. B., & Turner, L. A. (2010). *Research methods, design, and analysis* (11. bs.). Boston: Allyn and Bacon.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine,* 38, 300–314.

Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist,* 676-684

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health And Social Behavior,* 1, 385-396.

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24.

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(2), 126-148.

Cooper, C. L., & Palmer, S. (2000). *Conquer your stress*. CIPD Publishing.

Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygi düzeyleri ile sosyal destek algilari arasindaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi,* 10(1), 213-227.

Crnic, K., & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. In: Deater-Deckard, K., Panneton, R. (eds) *Parental stress and early child development*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_11

Cummings, S.T., Bayley, H.C. & Rie, H.E. (1996). Effect of the child's defiency on the mother: A study of mothers of mentally retarded, chronically ill and neurotic children, American Journal of Orthopsychiatry, 36, 596- 608

Cuzzocrea, F., Murdaca, A. M., Costa, S., Filippello, P., & Larcan, R. (2016). Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disability. *Child Care in Practice*, 22(1), 3–19.

Cüceloğlu, D. (1996). *İnsan ve davranışı* (6. basım). Ankara: Remzi Kitabevi.

Cüceloğlu, D. (2002). *Dayanışma bilincinin temeli: içimizdeki biz.* (35.Basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çağan, K. (2013), Ailenin İşlevleri, K. Canatan ve E. Yıldırım (Editörler), ss. 83-96, 3. Baskı, İstanbul: Açılım Kitap Pınar Yayınları.

Çakır, S. G. (2009). *Factors and mechanisms of resilience among Turkish migrant women in the UK.* Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Çan Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Çandır, G. (2015). *4-24 yaş arası otizm spektrum bozukluğu ve down sendromu tanısı alan çocukların annelerinde depresyon, anksiyete, stres ve baş etme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Çattık, M. (2015). *Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve öz yeterlilik düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu University Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Çattık, M., & Aksoy, V. (2018). Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek, öz yeterlik ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 43(195).

Çevik, A., & Şentürk, V. (2008). Tarihsel süreçte psikosomatik tıp ve psikosomatik bozukluklara genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 1, 1-11.

Çorbaci Serin, G. E. (2012). *Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmesi*. Yüksel Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Çürük, N. (2008). *Ankara il merkezindeki iş okullarında 1. ve 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı ve sosyal destek düzeylerinin karşılaştıkları problemlere göre incelenmesi.* Yüksel Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of İntellectual Disability Research,* 54(3), 266-280.

Dalgard, O. S. (2009). *Social support-determinants of social support.* M: EUPHIX, EUphact. 30.04. 2012.

Darbyshire, L. V., & Stenfert Kroese, B. (2012). Psychological well-being and social support for parents with intellectual disabilities: Risk factors and interventions. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *9*(1), 40-52.

de Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *49*(4), 387-396.

Demircioğlu, G., Atılgan, E., & Tarakcı, D. (2018). Hastane ve özel eğitim ortamında fizyoterapi hizmeti alan serebral palsi'li çocukların ailelerinin beklentileri, stres ve memnuniyet düzeylerinin araştırılması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5*(3), 288-294.

Deniz, M. E., Dilmaç, B., & Arıcak, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *6*(1), 953-968.

Dereli, F., & Okur, S. (2008). Determination of the depression level of the families having a handicapped child. *New Medical Journal,* 25, 164-168.

Deveci, M., & Ahmetoğlu, E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi,* 4(2), 123-131.

Diken, I. H., & Diken, O. (2008). Turkish mothers' verbal ınteraction practices and self-efficacy beliefs regarding their children with expressive language delay. *International Journal of Special Education, 23*(3), 110-117.

Direk, N. (2020). *İmmünglobulin tedavisi alan down sendromlu hastaların değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Doğan, İ. (2001). *Vatandaşlık demokrasi ve insan hakları.* Ankara: Pegem.

Doğan, M. (2010). İşitme engelli çocuğu olan ve olmayan ana-babaların stres, depresyon ve sürekli kaygı belirtileri yönünden karşılaştırılması. *International Journal of Early Childhood Special Education,* 2(3), 231-246.

Doğru, S. S. Y., & Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* (19), 543-553.

Dökmen Z. (2012). Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. Ankara Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38.

Dönmez, N. B. (2010). *Öğretmenlik programları için özel eğitim.* Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Drogomyretska, K., Fox, R. & Colbert, D. (2020). Brief Report: Stress and Perceived Social Support in Parents of Children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 50, 4176–4182

Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations,* 1, 216-222.

Durualp, E., Kocabas, K., Arslan, A., & Özaydin, K. (2011). The examination of the needs and stress levels of the parents of handicapped children in terms of some variables.*US-China Education Review B,* 1 (2), 260-272.

Duygun, T. & Sezgin, N., (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. Türk Psikoloji Dergisi, 18 (52), 37 – 52

Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. *American Journal On Mental Retardation,* 102(3), 267-279.

Efilti, E., & Karaman, E. (2021). Özel eğitim gereksinimli bireye sahip anne babaların bazı demografik özelliklerine göre sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, *22*(3), 1562-1603.

Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi,* 10(34), 45-55.

Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25

Elibol, F., Mağden, D., & Alpar, R. (2007). Anne babalık becerilerinde özyeterlik ölçeği'nin (1-3 yaş) geçerlik ve güvenirliği. *Toplum Hekimliği Bülteni*, *26*(3), 25-31.

Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: Social and economic situation, Mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the childs difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research,* 47(4/5), 385-399.

Emerson, E., Robertson, J., & Wood, J. (2004). Levels of psychological distress experienced by family carers of children and adolescents with intellectual disabilities in an urban conurbation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities,* 17(2), 77-84.

Erez, M. (2012). *7-11 yaş arası özel eğitim gören zihinsel engelli öğrenci annelerinin stres belirtileri ve sosyal kaygı düzeyi açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Erhan, G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Ankara Universitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Eripek, S. (1996). *Zihinsel engelli çocuklar.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:900.

Ersoy, Ö., & Çürük, N. (2009). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *17*(17), 104-110.

Ertürk, B. (2009). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algılarına göre değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne,

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenirlik ve geçerlik analizi. *In New/Yeni Symposium Journal,* 51(3) 132-140.

Everly, G. S., & Lating, J. M. (2002). *A clinical guide to the treatment of the human stress response.* New York: Kluwer Academic/Plenum.

Felizardo, S., Ribeiro, E., & Amante, M. J. (2016). Parental adjustment to disability, stress indicators and the influence of social support. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *217*, 830-837.

Fenning, R. M., Baker, J. K., Baker, B. L., & Crnic, K. A. (2007). Parenting children with borderline intellectual functioning: A unique risk population. *American Journal on Mental Retardation*, *112*(2), 107-121.

Fırat, S. (2000). *Otistik ve zihinsel özürlü çocukların annelerinde, kaygı, depresyon, aleksitimi ve genel psikolojik değerlendirme.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana

Fink, G. (2016). Stress, definition mechanisms and effects outlined: Lessons from anxiety. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior: Handbook of stress* (pp. 3-9). Academic.

Frey, K. S., Greenberg, M. T., & Fewell, R. R. (1989). Stress and coping among parents of handicapped children: a multidimensional approach. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, 94(3), 240-249.

Frongillo, E. A., Kulkarni, S., Basnet, S., & de Castro, F. (2017). Family care behaviors and early childhood development in low-and middle-income countries. *Journal of Child and Family Studies*, *26*, 3036-3044.

Gallagher, S., Phillips, A.C. Oliver, C. & Carroll, D. (2008). Predictors of psychological morbidity in parents of children with intellectual disabilities. *Journal of Pediatric Psychology,* 33(10), 1129-1136

Garrido, D., Carballo, G., & Garcia-Retamero, R. (2020). Siblings of children with autism spectrum disorders: social support and family quality of life. *Quality of Life Research,* 29, 1193-1202.

Gawith, G. (1995). A serious look at self-efficacy: Or waking beeping Slooty. [Online]:Erişim tarihi: 10 Eylül 2024, URL:http://www.cegsa.sa.edu.au/conference/acec98.htm

Gen Bilim. (2010). Down Senromu. Erişim Tarihi:12.09.2024. http://www.genbilim.com/content/view/3900/32//

Gencer, M. (2019). *Engellilik durumu ve engellilere yönelik toplumsal algı: Kütahya örneği.* Yüksek Lisans Tezi, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.

Gökler, I. (2007). The standardization study of social support assessment scale for child and adolescent: factoral structure, validity and reliability. *Journal of Child and Adolescent Mental Health,* 12 (2), 83–91

Gökmenoğlu, S. & Başer, D. (2023). Hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynlerinin algılanan stres düzeyleri ve aile gereksinimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 34(3), 631-657.

Guimond, A., Moore, H., Aier, D., Maxon, E. & Diken, I.H. (2005) *Parental self-efficacy instrument for children with disabilities (PSICD*). Unpublished scale. Arizona State University, Phoenix, AZ, USA.

Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007) The neurobiology of stressand development. *Annual Review of Psychology,* 58,145-173.

Gupta, A., & Singhal, N. (2004). Positive perceptions in parents of children with dısabilities. *Asia pasific Disability Rehabilitation Journal,* 15(1), 22-35.

Guralnick, M.J., Hammond, M.A., Neville, B. & Connor, R.T. (2008). The relationship between sources and functions of social support and dimensions of child- and parent-related stres. *Journal of Intellectual Disability Research,* 52 (12), 1138–1154.

Gutman, L. M. (2008). Social and emotional development in infancy and early childhood. Benson, J. B., Haith, M. M.(Eds) *Risk and resilience*, (pp.24- 34). University of London, UK: Elsevier Inc.

Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 21(1), 91-109

Gülşen, B., & Özer, F. G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Baş Etme Durumları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 413-420.

Güzeloğlu, B. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eş destek ve aile yaşam kalitesinin umutsuzluk ve stres düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Hair, J. F., Black, W. C., Tatham, R. L. & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis.* Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Hall, H. R. & Graff, J. C. (2011). The relationships among adaptive behaviors of children with autism, family support, parenting stress, and coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing,* 34(1), 4-25.

Hall, H.R. (2012). Otizmli çocukların aileleri: Çocukların davranışları, toplum desteği ve başa çıkma. *Kapsamlı Pediatrik Hemşirelikteki Sorunlar,* 35(2), 111-132.

Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2003). *Exceptional Learners. Introduction to special education* (9 th edition). Boston: Allyn and Bacon

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

Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation,* 107(3), 222-232.

Heath, C. L., Curtis, D. F., Fan, W., & McPherson, R. (2015). The association between parenting stress, parenting self-efficacy, and the clinical significance of child adhd symptom change following behavior therapy. *Child Psychiatry Human Development,* 46, 118-129.

Herring, S., Gray, K., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D., & Einfeld, S. (2006). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of İntellectual Disability Research,* 50(12), 874-882.

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.

Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J.A.& Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometrıc evaulation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. Journal of Marriage and Family, 68, 1069-1083

Holt, M. K., & Espelage, D. L. (2005). Social support as a moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among African American and Caucasian adolescents. *School Psychology Review,* 34(3), 309-328.

Hou, Y. M., Stewart, L., Iao, L. S., & Wu, C. C. (2018). Parenting stress and depressive symptoms in Taiwanese mothers of young children with autism spectrum disorder: Association with children's behavioural problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 1113-1121.

House, E.R. (1991). Araştırmada gerçekçilik. *Eğitim araştırmacısı*, *20* (6), 2-9.

House, J. S. (1987). Social support and social structure. In *Sociological forum* (Vol. 2, No. 1, pp. 135-146). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Hurdle, D. E. (2001). Social support: a critical factor in women's health and health promotion get access arrow. *Health & Social Work,* 26(2), 72–79.

Iadarola, S., Levato, L., Harrison, B., Smith, T., Lecavalier, L., Johnson, C., & Scahill, L. (2018). Teaching parents behavioral strategies for autism spectrum disorder (ASD): Effects on stress, strain, and competence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *48*, 1031-1040.

Işıkhan, V. (2005). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psikososyal ve sosyoekonomik sorunları. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 16(2), 35-52.

İlhan, K. (2014). *Engelli çocuğu olan anne ya da babalarda aile desteği ve aile stresi ile ilgili değişkenlerin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

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

İnal, B. N. (2010). Down Sendromu, Down Sendromu Nedir, Tedavisi Var mıdır? Erişim tarihi: 01.05.2024. http://gunesrengi.blogcu.com/down-sendromu-down-sendromu-nedir- tedavisi-varmidir.

İşlegen, G. (2011). *Danışanların algıladıkları sosyal desteğin terapötik çalışma uyumunu yordama gücünün belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Jackson, A. P., & Scheines, R. (2005). Single mothers' self-efficacy, parenting in the home environment and children development in the two-wave study. Social Work Research, 29(1), 7–20.

Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology,* 18(2), 167-175.

Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, *25*(3), 341-363.

Kabadayı, S. Y. (2023). *Strese bağli büyüme psiko-eğitim programinin üniversite öğrencilerinin strese bağli büyüme düzeylerine etkisi.* Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kahriman, İ., & Bayat, M. (2008). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri. *Öz-Veri Dergisi,* 5(1), 1175-1194.

Kamaruddin, K., & Mamat, N. (2015). Stress among the parents of children with learning disabilities: A demographical analysis. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education,* 2(9), 194-200.

Kaner, (2004). *Engelli çocukları olan ana-babaların stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri.

Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: faktör yapısı, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* 4 (1), 57-72.

Kaner, S. (2004). *Engelli çocuklari olan anababalarin algiladiklari stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarinin incelenmesi.* Bilimsel Araştırma Raporu, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Kaner, S. (2010). Aile katılımı ve işbirliği. Sucuoğlu, B. (ed.), *Zihin engelliler ve eğitimi.* (352- 378). Ankara: Kök Yayıncılık.

Kaner, S., & Bayraklı, H. (2009). Zihinsel engelli ve engelli olmayan çocuklu annelerde yılmazlık, sosyal destek ve stresle başa çıkma becerileri. *Journal of Educational Sciences & Practices,* 8(15).

Kapp, S. K. (2018). Social support, well-being, and quality of life among individuals on the autism spectrum. *Pediatrics,* 141(Supplement_4), S362-S368.

Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 8*(4).

Karasar, N. (1998). *Bilimsel araştırma yöntemi.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Karlıoğlu, A., & Yıldırım Sarı, H. (2019). The relationship between parental self-efficacy, perceived social support and family burden on fathers of children with ıntellectual disability. *Journal of Education and Research in Nursing,* 16(2), 112-118.

Karpat, D., & Girli, A. (2012). Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne-babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 13*(02), 69-89.

Kaşıkçı, M., Çoban, G.İ., Ünsal, A., & Avşar, G. (2009). Üniversite son sınıf öğrencilerinde aileden ve arkadaştan algılanan sosyal destek ve benlik saygısı. *İstanbul Üniversitesi Florence Nigthingale Hemşirelik Dergisi*, 17 (3), 158-165.

Kavak, S. (2007). *Algılanan aile yakınları destek ölçeğinin geliştirilmesi ve 0-8 yaş arası engelli çocuğu olan annelerin yakınlarından aldığı desteği algılamaları.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Kavčič, A., & Vodušek, D. B. (2005). A historical perspective on cerebral palsy as a concept and a diagnosis. *European journal of neurology, 12*(8), 582-587.

Kaymakcı, G., Şener, M. E., & Doğrukök, B. (2022). Özel yetenekli ve zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerin sosyal destek algılarının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Social Science Research,* 11(2), 135-156.

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

Keleş, N. (2022). *Konuşma bozukluğu tanısı ile özel eğitim alan 2 ila 6 yaş çocuklarının anne ve babalarının öz yeterlilik düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Kendall, S., & Bloomfield, L. (2005). Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing, 51*(2), 174-181.

Kırcaali-İftar, G. (1995). *Aile ve çevre eğitimi ders notları.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

Kırcaali-İftar, G. (2016). Değerlendirme, B. Sucuoğlu (Ed.), *Zihin engelliler ve eğitimleri,* Ankara: Kök Yayıncılık.

Kırcaali-İftar, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak.* Maltepe Üniversitesi

Kirbaş, Z. Ö., & Özkan, H. (2013). Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital,* 3(3).

Koç, M., İskender, M. & Bayraktar, B. (2008). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklenti düzeyi ile çocuğa karşı tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *The Journal Of Sakarya University Education Faculty,* 16,14-25.

Koçhan, A. (2019). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyi, stresle başa çikma tarzlari, hastalik yükü algilari ve bilgece farkindalik düzeyleri arasindaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kotil, Ç. (2010). *Okul öncesi eğitim kurumuna yeni başlayan 5 yaş çocukların sosyal-duygusal uyum düzeylerine annenin ebeveyn öz yeterlik algısı ile okul beklentilerine uyum düzeyinin etkisi.* Doctoral Dissertation, Marmara Universitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Köksal, G. & Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocuklari olan ebeveynlerin yaşamlarinda algiladiklari stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi,* 32, 71-92.

Krespi, M. (1993). *An Investigation of the relationship of life events and social support with depression in dialysis patients.* (UnpubIished: Master's Thesis), Boğaziçi University, İstanbul.

Kroth, Roger L. & Edge, Denzil. (1997). *Strategies for communicating with parents and families of exceptional children*. Denver: Love Publishing Company.

Kuhn, J. C., & Carter, A. S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry,* 76(4), 564-575.

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

Kumbasar, A. (2016). *İşitme engelli ve engelli olmayan çocuklara sahip ailelerde sosyal destek algısı, yılmazlık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Kurşun, Z. (2018). *Yaygın gelişimsel bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların anne babalarının stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yollarının karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kurtbeyoğlu, Z., & Demirtaş, V. Y. (2020). Özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi,* 50, 228-242.

Küçüker, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 1*(03).

Lei, X., & Kantor, J. (2021). Social support and family functioning in Chinese families of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 18(7), 3504.

Lim, H. S., & Jun, H. S. (2013). Factors affecting suicidal ıdeation among high school student-testing a moderating effect of social support. *Pacific Science Review*, *15*(4), 41-47.

Luther, E. H., Canham, D. L., & Cureton, V. Y. (2005). Coping and social support for parents of children with autism. *The Journal of School Nursing,* 21(1), 40-47.

Lüle, F. (2008). *Engelli bireye sahip yoksul ailelerin karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlarla başa çıkma tarzları.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Ankara

MacPhee, D., Fritz, J., & Miller-Heyl, J. (1996). Ethnic variations in personal social networks and parenting. *Child Development,* 67, 3278- 3295.

Maenner M.J, Warren Z., Williams A.R., Amoakohene E., Bakian A.V., Bilder D.A. (2023) Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years- autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ,* 72(2),1–14.

Mesur Erez, M. (2012). *7-11 yaş arasi özel eğitim gören zihinsel engelli öğrenci annelerinin stres belirtileri ve sosyal kaygi düzeyi açisindan karşilaştirilmasi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Montigny, F. & Lacharité, C. (2005). Perceived parental effi cacy: Concept analysis, nursing theory and concept develepment or analysis. *Journal of Advanced Nursing,* 49 (4), 387-396.

Mori, K., Ujiie, T., Smith, A. & Howlin, P. (2009). Parental stress associated with caring for children with Asperger's syndrome or autism. *Pediatrics International,* 51(3), 364-370

National Autism Center-NAC. (2009). National standards project findings and conclusions. Randolph, MA: Author (Aktaran: Kırcaali-İftar, 2012, ss. 39-40).

Nebioğulları, B. (2019). *Çalışan/çalışmayan annelerin ebeveynlik özyeterlilik algıları ile 11-13 yaş çocuklarının algıladığı anne tutumu ve benlik saygısı arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Novak, I., Morgan, C., Adde, L., Blackman, J., Boyd, R. N., Brunstrom-Hernandez, J., ... & Badawi, N. (2017). Early, accurate diagnosis and early intervention in cerebral palsy: advances in diagnosis and treatment. *JAMA pediatrics*, *171*(9), 897-907.

Ogelman, H. G., & Topaloğlu, Z. Ç. (2014). 4-5 yaş çocuklarının sosyal yetkinlik, saldırganlık, kaygı düzeyleri ile anne babalarının ebeveyn özyeterliği algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 14(1), 241-271.

Ohaeri, J. U. (2003). The burden of caregiving in families with a mental illness: A rewiev of 2002. *Current Opinion in Psychiatry*, 16(4), 457-465.

Ohrvall A. M., Eliasson, A.C., Lowing, K., Odman, P.,& Krumlinde-Sundholm, L. (2010). Self- care and mobility skills in children with cerebral palsy, related to theirmanuel ability and gross motor function classifications. *Developmental Medicineand Child Neurology,* 52,1048-55.

Okyayuz, Ü. (1999). *Sağlık psikolojisi.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği.

Olpin, M., & Hesson, M. (2016). *Stress management for life: A research-based experiential approach*. USA: Nelson Education.

Öner, K. (2022). *Hemşirelik öğrencilerine uygulanan stres yönetimi eğitiminin algilanan stres, stresle başa çikma tarzlari, benlik saygisi, mutluluk ve genel sağliklarina etkisi.* Doktora Tezi, Ankara Yildirim Beyazit Üniversitesi Sağlik Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Öz, Z. (2018). *Engelli çocuğu olan anne babaların kaygı düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özçomak, M. S., & Çebi, K. (2017). İstatistiksel güç analizi: Atatürk üniversitesi iktisadi ve idari bilimler dergisi üzerine bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi,* 31(2), 413-431

Özdemir Kurt, E. (2017). *Ortaokul öğrencilerinin sosyal destek algılarıyla ilgili olarak sınav kaygısı ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özdemir, A. D. (2012). *Bazı değişkenler açısından okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal becerilerinin ve ailelerinin ebeveynliğe yönelik tutumları*. Yüksek Lisans Tezi Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Özdemir, G. (2019). *Annelerin 3-6 yaş çocuklarına sağladıkları ev ortamının uyarıcılığı ile ebeveyn öz yeterlik düzeyi arasındaki ilişki.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özekes, M., Girli, A., Yurdakul, A., & Sarısoy, M. (1998). *Evlilik ilişkisinde engelli çocuğa sahip olmanın rolü*. Sözel Bildiri, 10.

Özgüven, İ., E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi.* Ankara: PDREM Yayınları.

Özkan, M., Kaçmaz, N., Anuk, D., Bozkurt, O., & İbrahimoğlu, L. (2004). Doğum sonrası erken dönemde psikiyatrik değerlendirme ve ilişkili faktörler. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, *12*(2), 117-124.

Özkan, S. (2002) *Zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Öztürk, M. O. (1997). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Pachana, N. (2007). Pets as social support. *Nursing Older People*, *19*(1), 3-4.

Pajares, F. (2002). Gender and perceived self-efficacy in self-regulated learning. *Theory İnto Practice*, *41*(2), 116-125.

Palmer, S., ve Puri, A. (2006). *Coping with stress at university: A survival guide.* London: Sage.

Park, M. S., Chung, C. Y., Lee, K. M., Sung, K. H., Choi, I. H., & Kim, T. W. (2012). Parenting stress in parents of children with cerebral palsy and its association with physical function. *Journal of Pediatric Orthopaedics, 21*, 452-456.

Parkes, J., Caravele, B., Marcelli, M., Franco, F., & Colver, A. (2011). Parenting stress and children with cerebral palsy: a European cross-sectional survey. *Developmental Medicine and Child Neurology,* 53, 815-821.

Phetrasuwan, S. & Shandor-Miles, M. (2009). Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing,* 14(3), 157-165.

Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Predictors of care-giver stress in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Journal of İntellectual Disability Research, 51*(2), 109-124.

Reece, S. M., & Harkless, G. (1998). Self-efficacy, stress, and parental adaptation: Applications to the care of childbearing families. *Journal of Family Nursing,* 4(2), 198-215.

Ricci, SS, & Kyle, T. (2009). *Maternatiy anf-d pediatric nursing.* Nursing Faculty University of Central Florida, p:1440-45

Richman, J. M., Rosenfeld, L. B., & Bowen, G. L. (1998). Social support for adolescents at risk of school failure. *Social Work,* (43), 309-323.

Ripp, A. S. (2005). *The effects of Internet-based advocacy instruction on the self-determination, psychological empowerment, and self-efficacy of parents of a child with a disability*. Columbia University.

Robertson, S. E. (1988). Social support: Implications for counselling. *International Journal for the Advancement of Counselling,* 11(4), 313-321.

Robinson, S., & Weiss, J. A. (2020). Examining the relationship between social support and stress for parents of individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 74, 101557.

Rodriguez, C. M. & Murphy, L. E. (1997). Parenting stress and abuse potential in mothers of children with developmental disabilities. *Child Maltreatment,* 2(3), 245-251.

Rosenbaum, P. (2003). Cerebral palsy: what parents and doctors want to know. *Bmj*, *326*(7396), 970-974.

Sabih, F. & Sajid, W. B. (2008). There is significant stress among parents having children with autism. *Rawal Medical Journal*, 33(2), 214-216.

Sanders, M. R. & Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: care, health and development*, *31*(1), 65-73.

Santrock, J. W. (2011). *Educational psychology*. McGraw-Hill.

Sarı, H. Y. & Altıparmak, S. (2008). The knowledge of nurses and midwives related to mentally-handicapped children. *TAF Preventive Medicine Bulletin,*7(2), 127-132.

Sarıhan, C. (2007*). Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevleri ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Savari, K., Naseri, M. & Savari, Y. (2021). Evaluating the role of perceived stress, social support, and resilience in predicting the quality of life among the parents of disabled children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 70(5), 644–658.

Schalock, R. L., Luckasson, R. & Tassé, M. J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and planning supports* (12th edition). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Schieve, L. A., Blumberg, S. J., Rice, C., Visser, S. N. & Boyle, C. (2007). The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics,* 119 ,114-121.

Schneiderman, N., Ironson, G. & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 607-628.

Scorgie, K., & Sobsey, D. (2000). Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental retardation*, *38*(3), 195-206.

Selimoğlu, H. & Fazlıoğlu, Y. (2021) Otizmde erken müdahale programları, D. Tezel & Ş. Yılmaz (Ed.) *Özel gereksinimleri olan küçük çocuklar erken çocuklukta özel eğitim,* Ankara: Nobel Yayıncılık

Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi,* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Serçe, A., Diken, İ. H. & Günden, U. O. (2023). COVİD-19 pandemi sürecinde gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin gereksinimleri, öz yeterlikleri ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 36(3), 1037-1057.

Serdaroğlu, A., Cansu, A., Özkan, S., & Tezcan, S. (2006). Prevalence of cerebral palsy in Turkish children between the ages of 2 and 16 years. *Developmental medicine and Child Neurology*, *48*(6), 413-416.

Serin, G. E. Ç. (2012). *Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmesi* (Master's thesis, Dokuz Eylul Universitesi, İzmir.

Serin, G. E. Ç., & Girli, A. (2012). Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (34), 69-78.

Shin, J. Y. (2002). Social support for families of children with mental retardation: Comparison between Korea and the United States. *Mental Retardation,* 40(2), 103-118.

Sindoor, S. & Desai, B. D. S. (1997). A review of literature of" Down syndrome". *Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 84,* 278-85.

Siqueira, L., Diab, M., Bodian, C., & Rolnitzky, L. (2000). Adolescents becoming smokers: the roles of stress and coping methods. *Journal of Adolescent Health, 27*(6), 399-408.

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,* 14(02), 17-31.

Skok, A., Harvey, D., & Reddihough, D. (2006). Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy. *Journal of intellectual and Developmental Disability*, *31*(1), 53-57.

Sloper, P., & Turner, S. (1993). Risk and resistance factors in the adaptation of parents of children with severe physical disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 34(2), 167-188.

Sucuoğlu, B. (2006). *İlköğretimde kaynaştırma uygulamaları-yaklaşımlar, yöntemler, teknikler*. Morpa Kültür Yayınları.

Sürme Y. (2019). Stres, stresle ilişkili hastalıklar ve stres yönetimi. *Journal of International Social Research,* 12(64),525-529.

Şanlı, Ö. (2017). Öğretmenlerin algılanan stres düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* 16(61), 385-396.

Şenel, E. (2015). Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerin sosyal destek algıları, genel öz yeterlik inançları ve duygusal zekâ düzeylerinin değerlendirilmesi. *Muğla Sıtkı Koçman University*.

Şengül, S., & Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi,* 14(1), 30-39.

Tahmassian, K., Anari, A. & Fathabadi, M. (2011). P02-535-The Influencing Factors on Parental Self-Efficacy of 2–6 Year Old Children's Mothers. *European Psychiatry, 26,* 1131.

Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology,* 13(2), 187–202.

Tehee, E., Honan, R. & Hevey, D. (2009). Factors contributing to stress in parents of individuals with autistic spectrum disorders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22,* 34–42.

Telef, B. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 15(1), 33-49.

Terzi, S. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 3(29):1-9.

Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development,* 62(5), 918-929.

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

Tomanik, S., Harris, G. E. & Hawkins, J. (2004). The relationship between behaviours exhibited by children with autism and maternal stress. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(1), 16-26.

Tonge, B. J., Einfeld, S. L. & Gray, K. M. (2004). The family burden of emotional and behavioural problems in children with intellectual disability, IASSID Worlg Congerss Abstracts. *Journal of Intellectual Disability Research*,48., 370.

Toprak, F. (2018). *Zihinsel engelli ve üstün yetenekli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumları, yaşam kaliteleri ve sosyal destek algılarının karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Tunç, Ö. (2024). *Otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynler ve otizm tanısı almamış çocuğa sahip ebeveynlerde evlilik doyumu ve öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Turgut, M. (Ed.). (2010). *Türkiye'de aile değerleri araştırması*. TC Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü.

Türk Dil Kurumu (2017). *Güncel Türkçe sözlük.* http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts adresinden alınmıştır.

Uçar, M. (2021). *Serebral Palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeylerinin karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri, 7*(1), 42-7.

Upadhyaya, G. R., & Havalappanavar, N. B. (2008). Stress in parents of the mentally challenged. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology,* 34(Special Issue), 53-59.

Ünlüer, E. (2009). *2-6 yaş arası otistik çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*.Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi,İstanbul.

Varol, N. (2007). *Aile eğitimi:(süreçleri-yöntemleri-programlar)*. Kök Yayıncılık.

Verep, S. (2005). *Zihinsel engelli çocuk annelerine verilen hemşirelik eğitiminin annelerin tükenmişliğini azaltmaya etkisi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Vitale, M. G., Roye, E. A., Choe, J. C., Hyman, J. E., Lee, F. Y., & Roye Jr, D. P. (2005). Assessment of health status in patients with cerebral palsy: what is the role of quality-of-life measures?. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, *25*(6), 792-797.

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.

Wannamaker, C. E., & Glenwick, D. S. (1998). Stress, coping and perceptions of child behaviour in parents of preschoolers with cerebral palsy. *Rehabilitation Psychology*, 43, 297-312.

Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, *31*(4), 594-605.

Weıss, M.J. (2002). Harrdiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1), 115-130.

Yavuz, M., & Gümüskaya, Ö. (2021). Examining the relation between social support level, family ındomitableness level and life satisfaction levels perceived by parents with disabled children. *Open Journal for Educational Research,* 5(2), 245-254.

Yavuz, M. & Şafak, P. (2021). Otizm spektrum bozukluğu, zihin ve çoklu yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 41 (2), 1273- 1294.

Yazdani, M., Rezaei, S. & Pahlavanzadeh, S. (2010). The effectiveness of stress management training program on depression, anxiety and stress of the nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 4, 208-15.

Yersel, B. Ö., & Durualp, E. (2019). İşitme engeli ve dil konuşma bozukluğu olan çocukların annelerinin sosyal destek algıları. *Bilim Eğitim Sanat ve Teknoloji Dergisi*, 3(1), 1-12.

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (11. Baskı). İstanbul: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, F., & İlhan, İ. Ö. (2010). Genel öz yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *21*(4), 301-308.

Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeginin geliştirilmesi güvenirliği ve geçerliği *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 13:81-87

Yıldırım, İ. (2006). *Anne baba desteği ve başarı.* Ankara: Anı Yayıncılık.

Yıldız, D. (2008). Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. *Gülhane Tıp Dergisi*, *50*(4), 294-298.

Yılmaz, E., & Balat, G. U. (2014). Okul öncesi dönemdeki çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile ebeveyn öz yeterlilik algılarının incelenmesi. *Education Sciences*, *9*(4), 394-402.

Yönel, A. (2021). *3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin, öz-yeterlikleri, tükenmişlikleri ve çocuklarıyla olan iletişimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Yu, M., & Daraganova, G. (2015). The educational expectations of Australian children and their mothers. *Annual Statistical Report 2014*, *105*.

Zhao, M., Fu, W. & Ai, J. (2021). The Mediating Role of Social Support in the Relationship Between Parenting Stress and Resilience Among Chinese Parents of Children with Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(10), 3412-3422.

Zimmet G.D., Dahlem, N.W., Zimet S.G., Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Pers Assess*, 52, 30- 41.

EKLER

EK1: Demografik Bilgi Formu

ANKET

Değerli, Anne- Baba

Bu araştırmanın amacı; ailelerin algılanan stres, algıladıkları sosyal destek ve ebeveyn öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Lütfen anket formuna isminizi yazmayınız. Lütfen her ifadeyi okuduktan sonra size en uygun gelen yanıt seçeneğini işaretleyiniz ve her ifadeyi yanıtlayınız. Yanıtlarınız gizli tutulacak ve hiçbir kişiye ve de kuruma verilmeyecektir. Yanıtlarınızın içtenliği, araştırma sonuçlarının sağlıklı olması açısından son derece önemlidir.

Katkılarınız için teşekkür ederim.
Prof. Dr. Yeşim Fazlıoğlu
Arş. Gör. Sefa Sanem Polat

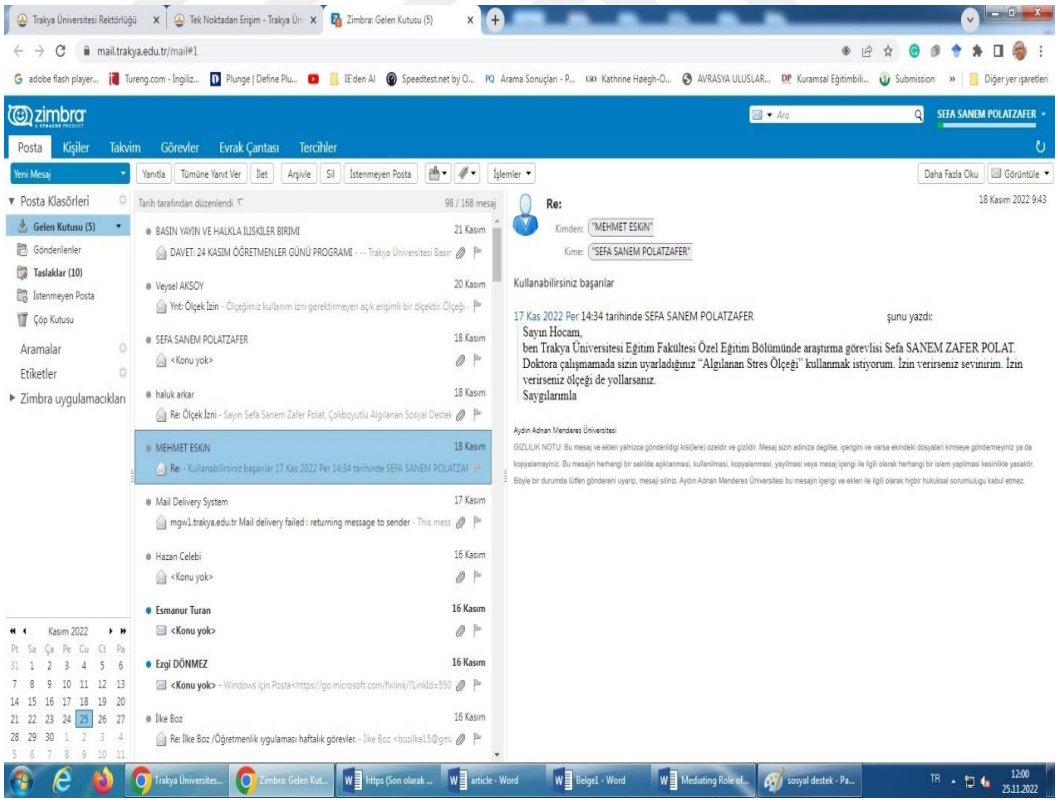
1. Cinsiyetiniz: ☐ Erkek. ☐ Kadın
2. Yaşınız: …….
3. Çocuğun yetersizliği: ☐ Otizm (Derecesi….) ☐ Zihin yetersizliği
   ☐ Serebral Palsi ☐Down Sendromu. ☐ Diğer…….
4. Aylık Geliriniz: ……
5. Eğitiminiz: ☐ilkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise. ☐ Üniversite
6. Çocuğunuzun cinsiyeti: ☐ Erkek. ☐ Kız
7. Çocuğun eğitim durumu ☐ Okul öncesi ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise
8. Kaç çocuğunuz var? ☐ 1 ☐2 ☐3 ☐4
9. Kaçıncı Çocuğunuz? ☐ 1.çocuk ☐ 2.çocuk ☐ 3.çocuk ☐ Son çocuk
10. Aile Tipi: ☐ Geniş Aile ☐Parçalanmış Aile ☐ Çekirdek Aile
11. **Engelli çocuğa sahip olmak hayatınızda neleri değiştirdi?**

……
…….....

EK 2: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
	Hiç tanımlamıyor	**Biraz tanımlıyor**	**Orta düzeyde tanımlıyor**	**İyi tanımlıyor**	**Çok iyi tanımlıyor**
4. Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	☐	☐	☐	☐	☐

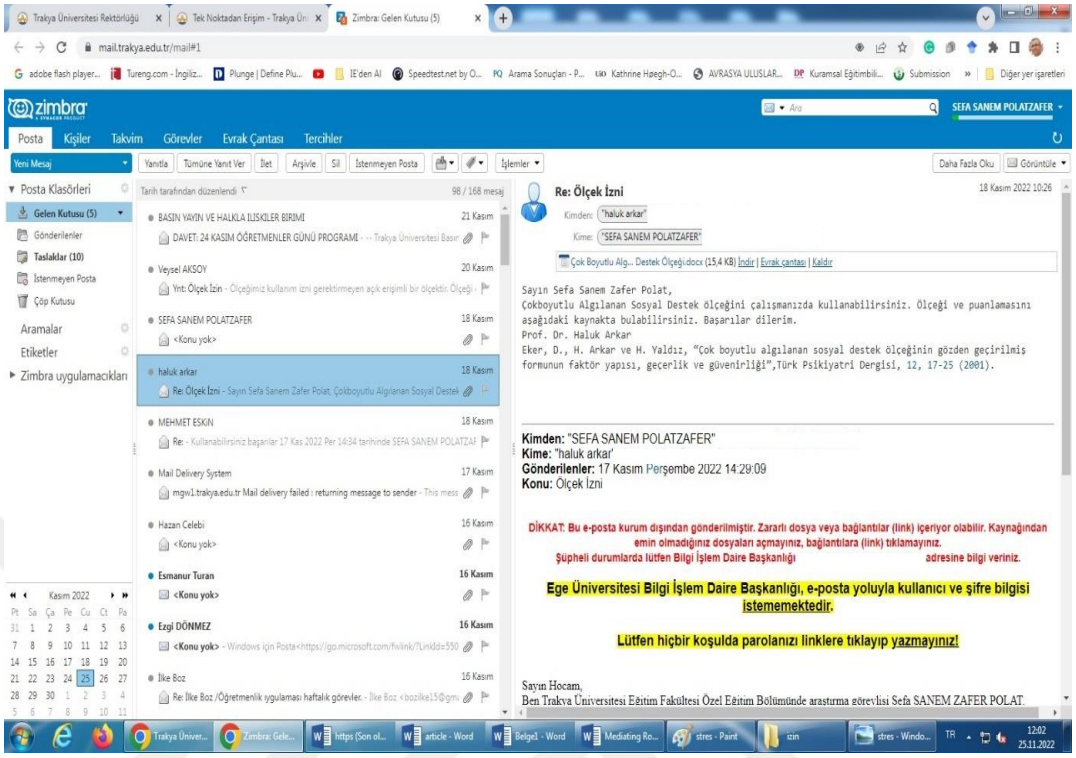
10. Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
11. Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelendiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
13. Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
14. Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?	☐	☐	☐	☐	☐



EK 3: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Değerli anne-baba, bu ölçek Sosyal Destek düzeyinizi ölçmektedir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Lütfen dikkatli okuyup hiçbir maddeyi boş bırakmayalım. Katkılarınız için teşekkür ederim.

	Kesinlikle Hayır						**Kesinlikle Evet**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
1.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9.Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

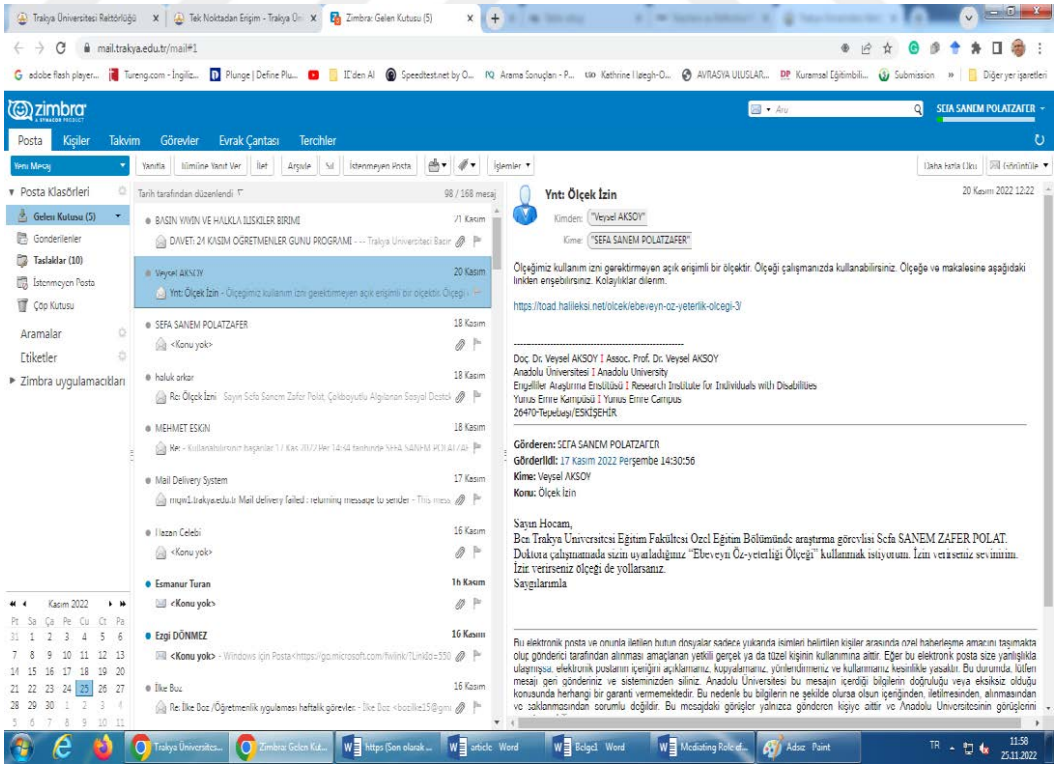

Trakya Üniversitesi Rektörlüğü
Tek Noktadan Erişim - Trakya Üni
Zimbra: Gelen Kutusu (5)
mail.trakya.edu.tr/mail#1
zimbra
SEFA SANEM POLATZAFER
Posta
Kişiler
Takvim
Görevler
Evrak Çantası
Tercihler
Yeni Mesaj
Yanıtla
Tümüne Yanıt Ver
İlet
Arşivle
Sil
İstenmeyen Posta
İşlemler
Daha Fazla Oku
Görüntüle
Posta Klasörleri
Gelen Kutusu (5)
Gönderilenler
Taslaklar (10)
İstenmeyen Posta
Çöp Kutusu
Aramalar
Etiketler
Zimbra uygulamacıkları
Tarih tarafından düzenlendi
98 / 168 mesaj
BASIN YAYIN VE HALKLA İLİŞKİLER BIRIMI
21 Kasım
DAVET: 24 KASIM ÖĞRETMENLER GÜNÜ PROGRAMI
Veysel AKSOY
20 Kasım
Yrt: Ölçek İzin - Ölçeğimiz kullanım izni gerektirmeyen açık erişimli bir ölçektir. Ölçeği
SEFA SANEM POLATZAFER
18 Kasım
<Konu yok>
haluk arkar
18 Kasım
Re: Ölçek İzni - Sayın Sefa Sanem Zafer Polat, Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek
MEHMET ESKİN
18 Kasım
Re: - Kullanabilirsiniz başarılar 17 Kas 2022 Per 14:34 tarihinde SEFA SANEM POLATZAF
Mail Delivery System
17 Kasım
mgw1.trakya.edu.tr Mail delivery failed : returning message to sender - This mess
Hazan Celebi
16 Kasım
<Konu yok>
Esmanur Turan
16 Kasım
<Konu yok>
Ezgi DÖNMEZ
16 Kasım
<Konu yok> - Windows için Posta<https://go.microsoft.com/fwlink/?LinkId=550
İlke Boz
16 Kasım
Re: İlke Boz /Öğretmenlik uygulaması haftalık görevler. - İlke Boz <bozilke15@gm
Kasım 2022
Pt Sa Ça Pe Cu Ct Pa
31 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27
28 29 30 1 2 3 4
5 6 7 8 9 10 11
Re: Ölçek İzni
18 Kasım 2022 10:26
Kimden: "haluk arkar"
Kime: "SEFA SANEM POLATZAFER"
Çok Boyutlu Alg... Destek Ölçeği.docx (15,4 KB) İndir | Evrak çantası | Kaldır
Sayın Sefa Sanem Zafer Polat,
Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.
Prof. Dr. Haluk Arkar
Eker, D., H. Arkar ve H. Yaldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği",Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).
Kimden: "SEFA SANEM POLATZAFER"
Kime: "haluk arkar"
Gönderilenler: 17 Kasım Perşembe 2022 14:29:09
Konu: Ölçek İzni
DİKKAT: Bu e-posta kurum dışından gönderilmiştir. Zararlı dosya veya bağlantılar (link) içeriyor olabilir. Kaynağından emin olmadığınız dosyaları açmayınız, bağlantılara (link) tıklamayınız.
Şüpheli durumlarda lütfen Bilgi İşlem Daire Başkanlığı adresine bilgi veriniz.
Ege Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, e-posta yoluyla kullanıcı ve şifre bilgisi istememektedir.
Lütfen hiçbir koşulda parolanızı linklere tıklayıp yazmayınız!
Sayın Hocam,
Ben Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümünde araştırma görevlisi Sefa SANEM ZAFER POLAT.
Trakya Üniver...
Zimbra: Gele...
https (Son ol...
article - Word
Belge1 - Word
Mediating Ro...
stres - Paint
izin
stres - Windo...
TR
12:02
25.11.2022

EK 4: Ebeveyn Öz Yeterliği Ölçeği

Değerli anne-baba, bu ölçek Ebeveyn Öz Yeterlik düzeyinizi ölçmektedir. Lütfen dikkatli okuyup hiçbir maddeyi boş bırakmayalım. Katkılarınız için teşekkür ederim.

	Kesinlikle katılmıyorum	**Katılmıyorum**	**Kısmen katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Kısmen katılıyorum**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle katılıyorum**
1.İhtiyacım olduğu zaman, çocuğumun sorununu daha iyi anlamak için gerekli olan bilgilere ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
2.Çocuğumun ev dışında (Alış-verişte, lokantada, ev gezmelerinde, vb.) gösterdiği davranış problemleri ile baş edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
3.Çocuğum benimle iletişim kurmaya çalıştığında, çocuğumun ne istediğini ve neye gereksinim duyduğunu anlayabilirim	1	2	3	4	5	6	7
4.Çocuğumun başarılı olmasına yardımcı olma konusunda yeterliyim	1	2	3	4	5	6	7
5.Çocuğum sorun yaşadığı zaman, onun için yapabileceğim birçok şey vardır.	1	2	3	4	5	6	7
6.Çocuğumun günlük yaşamına ilişkin kararları çoğu zaman alabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
7.Çeşitli sosyal ortamlarda (ev ziyaretleri, oyun alanları vb.), çocuğumun diğer çocuklarla ve yetişkinlerle iletişim kurmasına yardımcı olabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
8.Çocuğumdaki sorunun ne olduğunu çoğu zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
9.Çoğu zaman iyi bir ebeveyn (anne/baba) olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10.Çocuğumun günlük yaşam becerilerini geliştirmesine yardımcı olacak farklı stratejiler (yollar) kullanabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
11.Genellikle çocuğumun aldığı terapinin/eğitimin amaç ve işlevini genellikle bilirim (örn. Çocuğumun aldığı terapi/eğitim niçin uygulanmaktadır ve neden önemlidir?).	1	2	3	4	5	6	7

12.Çocuğumun güçlü yönleri ve gereksinimleri hakkında çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile konuşabilecek derecede kendime güvenirim	1	2	3	4	5	6	7
13.Çocuğumun daha iyi iletişim kurması için onu cesaretlendirecek çeşitli yollar kullanabilirim	1	2	3	4	5	6	7
14.Çocuğumun okulda başarılı olabilmesi için gerekli bilgilere ve kaynaklara ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
15.Çocuğumun eğitim durumuna ilişkin toplantılar yapıldığı zaman, bu toplantılardaki konuları anlayabilirim ve görüş alış-verişinde bulunabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
16.Çocuğum için uygun olan gereksinim duyduğu eğitimi/terapiyi araştırıp bulabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17.Gerektiğinde çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile kaygılarımı paylaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7



EK 5: Etik Kurul İzni

Evrak Tarih Sayısı: 30.12.2022-380474

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-29563864-050.04.04-380474 30.12.2022
Konu : Kararlar

Sayın Prof. Dr. Yeşim FAZLIOĞLU

Danışmanlığını yaptığınız, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnterdisipliner Engelli Çalışmaları Anabilim Dalı Engelli Çalışmaları Doktora Programı öğrencisi Sefa Sanem POLAT ZAFER tarafından, yapılmış olunan başvuru, Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 28.12.2022 tarihli toplantısında alınan 11/01 numaralı kararı ile uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Ayhan GENÇLER
Başkan

Ek:Etik Kurul Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS5N2SPFF6 Pin Kodu :36762 Belge Takip Adresi : https://www.turkiye.gov.tr/trakya-universitesi-ebys

Adres : Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Balkan Yerleşkesi 22030 Edirne
Telefon : 2842234004 Faks : 2842234203
e-Posta:ozelkalem@trakya.edu.tr Web:http://www.trakya.edu.tr/
Kep Adresi : trakyauni@hs01.kep.tr

Bilgi için : Ceyda DURSUN
Unvanı : Sekreter

EK 6: MEB İzni