

T.C.
İSTANBUL AYVANSARAY ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**REHABİLİTASYON DESTEĞİ ALAN VE ÖZEL EĞİTİM SINIFLARINDA EĞİTİM
GÖREN ENGELLİ BİREYLERİN ANNELERİ İLE NORMAL GELİŞİM
GÖSTEREN BİREYLERİN ANNELERİNİN STRESLE BAŞ ETME
YÖNTEMLERİNİN YAŞAM DOYUMLARI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BETÜL BÜYÜKKIZMAZ

Psikoloji Anabilim Dalı

AĞUSTOS, 2021

T.C.
İSTANBUL AYVANSARAY ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**REHABİLİTASYON DESTEĞİ ALAN VE ÖZEL EĞİTİM SINIFLARINDA EĞİTİM
GÖREN ENGELLİ BİREYLERİN ANNELERİ İLE NORMAL GELİŞİM
GÖSTEREN BİREYLERİN ANNELERİNİN STRESLE BAŞ ETME
YÖNTEMLERİNİN YAŞAM DOYUMLARI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEL LİSANS TEZİ

BETÜL BÜYÜKKIZMAZ
19210301062

Psikoloji Anabilim Dalı

Prof. Dr. TÜLAY BOZKURT

AĞUSTOS, 2021

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Rehabilitasyon Desteği Alan ve Özel Eğitim Sınıflarında Eğitim Gören Engelli Bireylerin Anneleri ile Normal Gelişim Gösteren Bireylerin Annelerinin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Yaşam Doyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Üzerindeki Etkisi” başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmam içerisinde kullandıkları her yerde atıf yapıldığını belirtir ve onurumla doğrularım.

17.08.2021

Betül BÜYÜKKIZMAZ

ÖNSÖZ

Araştırmada rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli bireylerin anneleri ile normal gelişim gösteren çocukların annelerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde stresle baş etme yöntemlerine göre, farklılık var mıdır?” ve “Stres faktörlerinden kaynaklı yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde bir değişkenlik var mıdır?” problemlerine yanıtlar aranmıştır. Çocukları rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli birey anneleri ile çocuğu normal gelişim gösteren bireylerin annelerinin stresle baş etme yöntemlerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeyleri üzerindeki etkisine bakılmıştır.

Çalışma sürecinde bana destek olan değerli danışman hocam Prof. Dr. Tülay BOZKURT’a teşekkür ederim. Tezimle ilgili yönlendirmeleri ve samimiyetleri için Dr. Remziye KESKİN ve Dr. Nilgün ONNAR’a teşekkür ederim.

Ayrıca tüm hayatım boyunca benim yanımda olan, aldığım kararları her zaman destekleyen annem Hatice YILMAZ’a, babam Ömer YILMAZ’a ve çalışma sürecinde beni cesaretlendiren, moral veren, her daim desteğini üzerimde hissettiğim eşim Arif BÜYÜKKIZMAZ’a sonsuz şükranlarımı sunar ve teşekkür ederim.

Son olarak katılımları ile ölçeklerin uygulanmasına destek olan tüm annelere, ölçekleri uygulamama yardımcı olan arkadaşlarıma ve çalışma sırasında büyük veya küçük yardımını esirgemeyen herkese teşekkür ederim.

Betül BÜYÜKKIZMAZ

Ağustos,2021

İÇİNDEKİLER

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ÖZET.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
1.GİRİŞ.....	1
1.1.Araştırmanın Konusu.....	1
1.2.Problem Cümlesi.....	3
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Araştırmanın Amacı.....	4
2. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	5
2.1.Aile ve Ailede Etkileşim.....	5
2.1.1.Aile Kavramı.....	5
2.1.2. Ailede iletişim ve etkileşim.....	9
2.1.3 Aile içi iletişim becerisi.....	11
2.1.4. Aile iletişiminde annenin rolü.....	13
2.1.5. Aile iletişiminde babanın rolü.....	15
2.2.Özel Eğitim.....	17
2.2.1.Özel eğitim kavramı.....	17
2.2.2.Özel eğitimin amacı.....	18
2.2.3.Özel eğitim gerektiren birey.....	20
2.2.4.Özel eğitimde ailenin önemi.....	21
2.3.Engelli Birey.....	22

2.3.1.Engellilik kavramı.....	22
2.3.2.Engellilik türleri.....	24
2.3.3.Engellilik nedenleri.....	25
2.3.4. Toplumda engelli çocuk annesi olmak.....	26
2.4.Yaşam Doyumu.....	28
2.4.1.Yaşam doyumu kavramı.....	28
2.4.2.Yaşam doyumunun gerekliliği.....	30
2.4.3.Yaşam doyumunu etkileyen unsurlar ve değişkenler.....	30
2.4.4.Yaşam doyumu göstergeleri.....	31
2.5. Umutsuzluk.....	32
2.6. Stresle Baş Etme Yöntemleri.....	33
2.6.1.Stres kavramı.....	33
2.6.2.Stresle başa çıkma yöntemleri.....	34
2.7 Araştırma Modeli- Araştırmanın Değişkenleri ve Hipotezler.....	36
3.YÖNTEM.....	39
3.1. Araştırmanın Tasarımı.....	39
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	39
3.3. Veri Toplama Araçları.....	39
3.4. Sınırlılıklar.....	42
3.5. Varsayımlar.....	43
4.BULGULAR.....	44
4.1. Verilerin Analizi.....	44
4.2. Bulgular.....	44
4.2.1. Betimleyici istatistikler.....	44
4.2.2. Araştırma hipotezleriyle ilişkili bulgular.....	46
4.2.2. Demografik değişkenlerle ilişkili bulgular.....	53
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	68
KAYNAKLAR.....	75
EKLER.....	84
EK 1- Kişisel Bilgi Formu.....	84
EK 2- Yaşam Doyumu Ölçeği.....	86
EK 3- Umutsuzluk Ölçeği.....	87
EK 4- Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği.....	88

EK 5- Etik Kurul Onayı.....	90
ÖZGEÇMİŞ.....	91



KISALTMALAR

%	: %
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
UÖ	: Umutsuzluk Ölçeği
H	: Hipotez
Pp	: page
Ss	: sayfalar
SBYÖ	: Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
vd.	: ve diğerleri
YDÖ	: Yaşam Doyumu Ölçeği

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 2.1: Araştırmanın Modeli 1	366



TABLolar LİSTESİ

Tablo 4. 1 : Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Durumuna İlişkin Dağılımları .	44
Tablo 4. 2 : Araştırmaya Katılan Annelerin Haneye Giren Toplam Gelirlerine İlişkin Dağılımlar	45
Tablo 4. 3 : Annelerin Yaşam Doyumu Puanının Çocuğun Rehabilitasyon Desteği Alma / Normal Gelişim Gösterme Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Bağımsız Değişkenler T Testi.....	46
Tablo 4. 4 : Annelerin Umutsuzluk Doyumu Puanının Çocuğun Rehabilitasyon Desteği Alma / Normal Gelişim Gösterme Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Bağımsız Değişkenler T Testi	47
Tablo 4. 5: Stresle Baş Etme Puanı Alt Boyutları Ve Yaşam Doyumu Puanları Arasında Anlamlı İlişki Olup Olmadığını İncelemek Amacıyla Yürütülen Pearson Korelasyon Analizi.....	48
Tablo 4. 6: Stresle Baş Etme Puanı Alt Boyutları Ve Umutsuzluk Puanları Arasında Anlamlı İlişki Olup Olmadığını İncelemek Amacıyla Yürütülen Pearson Korelasyon Analizi	49
Tablo 4. 7: Yaşam Doyumunun Üzerinde Planlı Problem Çözme Ve Çocuğun Özel Durumunun Yordayıcı Etkisini İncelemek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	50
Tablo 4. 8: Yaşam Doyumunun Üzerinde Stresle Baş Etme Toplam Puanı Ve Planlı Problem Çözme, Sosyal Destek Arayışı, Kaçınma, Sorumluluğu Kabul Etme, Kadercilik Alt Boyutlarının Yordayıcı Etkisini İncelemek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Çoklu Doğrusal Regresyon Anal.....	52
Tablo 4. 9: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütülen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi.....	54
Tablo 4. 10: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütülen ANOVA Testi	54

Tablo 4. 11: Bonferroni Post Hoc Testi Sonuçları	55
Tablo 4. 12: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi	56
Tablo 4. 13: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen ANOVA Testi	57
Tablo 4. 14: Bonferroni Post Hoc Testi Sonuçları	57
Tablo 4. 15: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi	58
Tablo 4. 16: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi.....	59
Tablo 4. 17: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Bağımsız Değişkenler T Testi	60
Tablo 4. 18: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi	60
Tablo 4. 19: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi.....	61
Tablo 4. 20: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Bağımsız Değişkenler T Testi	62
Tablo 4. 21: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Göre	

Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi	62
Tablo 4. 22: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U.....	63
Tablo 4. 23: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun Tanısına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi.....	64
Tablo 4. 24: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun Yaşına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi.....	65
Tablo 4. 25: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun kaç yıldır rehabilitasyon desteği aldığına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kru.....	66
Tartışma ve Sonuç Tablosu 5.1: Hipotezler, sonuç ve açıklama.....	68

ÖZET

REHABİLİTASYON DESTEĞİ ALAN VE ÖZEL EĞİTİM SINIFLARINDA EĞİTİM GÖREN ENGELLİ BİREYLERİN ANNELERİ İLE NORMAL GELİŞİM GÖSTEREN BİREYLERİN ANNELERİNİN STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNİN YAŞAM DOYUMLARI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 2011 yılı verilerine göre Türkiye'de bulunan engelli birey nüfusunun oranı %6.9'dur. Türkiye'deki 3-18 yaş arası özel gereksinimli bireylerin ve mensup oldukları ailelerin baş etmek zorunda oldukları çeşitli zorluklar olduğu bilinmektedir. Çocuğun aile içinde kabulü, çocuğun engel durumunun aile bireylerinin yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerini etkilediği, en çok bakım sağlayan annenin de bu durumdan en çok etkilenen olarak yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyinin etkilendiği düşünülmektedir. Araştırma kapsamında, "Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli bireylerin anneleri ile normal gelişim gösteren bireylerin annelerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde stresle baş etme yöntemlerine göre, farklılık var mıdır?" ve "Stres faktörlerinden kaynaklı yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde bir değişkenlik var mıdır?" problemlerine yanıtlar aranmıştır.

Çalışma ankete dayalı bir çalışmadır. Çocuğu rehabilitasyon desteği alan 102 anne ve çocuğu normal eğitim alan 102 anne çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan annelere; sosyodemografik özelliklerin belirlenmesi için kişisel bilgi formu, yaşam doyumlarının ve umutsuzluk düzeylerinin stresle baş etme yöntemleri üzerindeki etkisini belirlemek için Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), Umutsuzluk Ölçeği (UÖ), Stresle Baş etme Yolları Ölçeği (SBYÖ) kullanıldı.

Çalışmamıza katılan engelli birey annelerinin yaşam doyumları düşük, umutsuzluk düzeyleri yüksekti. Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir ilişki vardı fakat umutsuzluk düzeylerinde anlamlı ilişki bulunamadı.

Bu bağlamda aile kendi içinde bu dengeyi bulmakta sosyal desteğe ihtiyaç duyacağı düşünüldüğünden destek aile programlarının ailelerin süreçlerine faydalı olacağı öngörülmektedir. Diğer yandan ise yapılacak olan bu çalışmanın literatüre ve öngörülen programları uygulamaya dair katkı sağlayacağı düşünülmektedir

Anahtar Kelimeler: *Özel Eğitim, Engelli Birey, Engelli Birey Annesi, Yaşam Doyumu, Umutsuzluk, Stres, Stresle Baş Etme Yöntemleri*

ABSTRACT

THE LEVEL OF LIFE SATISFACTION AND THE LEVEL OF STRESS MANAGEMENT METHODS OF THE MOTHERS OF DISABLED INDIVIDUALS TAKING REHABILITATION SUPPORT AND EDUCATED IN SPECIAL EDUCATION CLASSES AND THE MOTHERS OF NORMAL DEVELOPMENT INDIVIDUALS

According to the 2011 data of the Ministry of family and social policies, the proportion of disabled people in Turkey is 6.9%. It is known that individuals with special needs between the ages of 3-18 in Turkey and their families have decidedly different challenges to cope with. It is believed that the child's acceptance in the family, the child's disability status affects the life satisfaction and levels of despair of family members, and the mother who provides the most care is also the most affected by this condition, affecting the level of life satisfaction and despair. As part of the study, "are there any differences in the life satisfaction and hopelessness levels of mothers of disabled people receiving rehabilitation support and studying in special education classes and mothers of people with normal development according to the methods of coping with stress?" and "is there a variability in the levels of life satisfaction and despair caused by stress factors?" answers to his problems have been sought.

The study is a survey-based study. 102 mothers whose children received rehabilitation support and 102 mothers whose children received normal education were included in the study. The mothers who participated in the study used a personal data sheet to determine sociodemographic characteristics, the Life Satisfaction Scale (YDÖ), the Despair Scale (UÖ), and the ways to cope with Stress Scale (SBYÖ) to determine the effect of life satisfaction and hopelessness levels on methods of coping with stress.

Mothers of disabled individuals who participated in our study had low life satisfaction and high levels of despair. In all sample groups, there was a significant association between mothers' methods of coping with stress and their life satisfaction, but no significant association was found in levels of decency.

In this context, it is assumed that support family programs will be useful for the processes of families, as the family will need social support to find this balance within itself. On the other hand, it is believed that this study will contribute to the literature and implementation of the projected programs

Keywords: *Special Education, Disabled Person, Disabled Individual Mother, Life Satisfaction, Hopelessness, Stres, Methods Of Coping With Stress*



1.GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Konusu

Günümüzde toplumda en küçük birim olarak kabul gören aile hem birey için hem de toplumsal bütünlük için büyük rol oynamaktadır. Bireyin ruh ve beden sağlığını doğrudan etkileyen ortamın aile olduğu bilinmektedir. Birey içine doğduğu ve içinde büyüdüğü ailede öğrendikleri üzerinden hayatla bağ kurmaktadır. İletişim kurmayı ilk deneyimlediği ortamın da aile olduğu kabul edilmektedir. Birey ailede öğrendiği, gözlemlediği rollerle, iletişim kalıplarıyla, yakınlık biçimleriyle, etkili ya da etkili olmayan başa çıkma yollarıyla dış dünya ile etkileşim sağlayabilmektedir. (Deniz ve Göller, 2017).

Bu bakış açısından yola çıkarak aile sisteminin parçalarından biri olan çocuğun zihinsel, algısal, bedensel ve ruhsal sağlığının korunabilmesi için daha az stres gerektiren bir ortamda büyümesi beklenmektedir. Ailelerin bu gerekli ortamı sağlayıp sağlayamamaları sağlıklı ve işlevsel tanımlanmalarıyla ilişkilidir (Demirbilek, 2016). Daha az stres var olan ailelerde, sağlıklı ve işlevsel iletişim kurabilmek daha hızlı ve kolay olmaktadır. Tüm bu koşulları sağlama çabası içindeki çift, gebelik öncesi, süreci ve sonrasında büyük heyecan ve hayallerle beklemektedirler. Gerçekleşecek olan doğum tamamıyla normal koşullara uygun görülmektedir. Ancak koşullar normal gelişimin aksini gösterdiğinde sözü edilen tüm sistem tam anlamıyla bir kaosa dönüşmektedir. Bunun beraberinde çifti beklentilerinin tam aksi bir sisteme uyum sağlama süreci beklemektedir. Normal gelişim gösteremeyen çocuk ailenin beklentilerindeki gibi gerekli “bebek, çocuk” rolünü yerine getirememekte ve bu da ailenin karşılaşmayı hiç beklemedikleri bir sisteme uyum süreçlerini biraz daha uzatmaktadır.

Bu süreci 2009’da Coşkun ve Akkaş “Aşama Modeli” ile aktarmaktadır. Bu aşamalardan ilki şok, inkâr evresi, ikincisi kaygı, kızgınlık, suçlama, günah keçisi arama, utanma evresi, üçüncüsü pazarlık, çözüm arama, anlaşma, sisteme uyu

sağlama ve beraberinden kabul evresi olarak kabul edilmektedir. Bu aşamaların sıralaması benzer olmakta ancak aşamaları atlatma hızları aileden aileye değişkenlik göstermektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009). Her ailenin nihai hedefi son evre olan kabul evresine ulaşmaktır. Ancak bu hedefe ulaşma hızını ailede hâlihazırda var olan ya da geçmişten getirilecek olan kaynaklar ve umut düzeyinin yüksekliği belirlemektedir. Aile içi iletişimi işlevsel ailelerde kaynaklara ve umuda temas etmek kısa zaman almaktadır.

Demirbilek (2016), işlevsel aileleri; “yaşadığı duyguları paylaşabilen, farklılıklara tahammül edebilen, işbirliği ve mizah duygusunun gelişmiş olduğu, bireylerin birbirine dair gereksinimlerini karşıladıkları ve buna karşılık takdirlerini çekinmeden sundukları, karşılıklı ya da karşılık beklemezsizin yakınlıklarını gösterebildikleri, etkili iletişim kurabildikleri, kriz durumlarla başa çıkabilme ve gerek kriz anlarında gerek normal koşullarda bireylerin birbirini destekleyip cesaretlendirebildikleri kişiler” olarak tanımlamaktadır.

Bu kaynakların bir kaçının bulunduğu ailelerde normal gelişim gösteremeyen çocuğa sahip olmak bir dezavantaj olarak algılanmaktan çıkıp hatta belki bunu yücelterek yaşanmaktadır. Fakat bu kaynaklara sahip olamayan ya da stresle etkin başa çıkamayan ailelerde bahsi geçen aşama modelinin evrelerinden sonuncu evreye gelmek neredeyse yıllar bile alabilmektedir.

Ailenin güçlü kalmasını tehdit eden tüm stres faktörleri özelde aileyi etkilerken genelde ise toplumsal aileyi de sarsmaktadır. Bu bağlamda teknolojik ve modern çağda çok fazla aile birliğine dair sadakatsizlik, sonlandırma haberleriyle karşılaşmaktadır. Bu yüzden de ülke genelinde gerek devletin gerekse özel sektörün sağladığı aile danışmanlığı, aile terapisi hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetler çeşitli psikolojik danışmanlık kuramları çerçevesinden yürütülmektedir.

Ülkemizde ve yurt dışında yapılan araştırmalar çerçevesinde özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik stresle baş etme modeli odaklı aile danışmanlığı çok fazla uygulama nezdinde bulunmamaktadır. Bu nedenle yapılacak olan bu çalışmanın, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin ruh ve beden sağlığını destekleme çalışmalarına, literatür ve alanda çalışan profesyonellere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2.Problem Cümlesi

Bu araştırmada “Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli bireylerin anneleri ile normal gelişim gösteren çocuk annelerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde stresle baş etme yöntemlerine göre, farklılık var mıdır?” ve “Stres faktörlerinden kaynaklı yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerinde bir değişkenlik var mıdır?” problemine yanıt aranacaktır.

1.3.Araştırmanın Önemi

2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı %6.9 oranında engelli birey nüfusunun olduğunu bildirmiştir. Bu oranın %2,3’ünü 3-9 yaş arası, %2,1’ini 10-14 yaş arası, %2,3’ünü ise 15-19 yaş arası oluşturmaktadır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2018). Bu bahsi geçen sayısal oranların hiç de azımsanmayacak düzeyde olduğu görülmektedir. Türkiye’de 3-18 yaş arasındaki bu özel gereksinimli bireylerinde mensup olduğu ailelerinin ve kendilerinin baş etmek zorunda olduğu birçok zorluk mevcuttur. Bunlardan bir tanesi de özel gereksinimli çocuğun aile içinde kabulü ve aile içindeki iletişimin etkinliği olduğu bilinmektedir. Tüm süreç tamamlanana kadar türlü stres faktörlerinin aileleri daha da kaosa sokabileceği düşünülmektedir.

Aileye engelli bir bireyin katılımı, ebeveynlerin duygularını, davranışlarını, yaşamlarını olumsuz olarak etkilemektedir. Sağlıklı bir çocuk beklerken gelecek planları bunun üzerine kurulmuşken, çocuğun engelli olarak dünyaya gelmesi ebeveynleri derinden etkilemektedir. Engelin çeşidi ve derecesi ebeveynleri oldukça zorlayan bir durum olmaktadır. Ebeveynlerin engelli çocuğunun yanında yer alması kendi ihtiyaçlarına göre bir yaşam sürememesinden dolayı yaşamdan aldıkları hazzı düşürmektedir. Yaşamdan zevk alamayan bireylerin kendi kabuğuna çekilmesi bir süre sonra kendi duygularını tanımlayamamalarına neden olabilmektedir. Engelli çocuk sahibi ailelerde, çocuğun bakımından sorumlu kişinin genellikle birincil bakım veren kişi olan anne olduğu bilinmektedir. Engelli çocuğun bakımı ile sürekli annenin ilgilenmesi, ihtiyaç duyduğu sosyal desteği çevresinden görememesi stres faktörlerine karşı daha fazla hassasiyeti beraberinde getirebilmektedir (Akkaş ve Coşkun, 2009). Bu doğrultuda, yapılan bu çalışmanın, engelli çocuk anneleri ile normal gelişim

gösteren çocukların annelerinin stresle baş etme yöntemlerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeylerini ne ölçüde etkilediğini anlamak açısından güncel veriler sunabileceği düşünülmektedir.

1.4.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli birey anneleri ile normal gelişim gösteren bireylerin annelerinin stresle baş etme yöntemlerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemektir.



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde aile kavramı, aile içi etkileşim, iletişim, iletişim becerisi, çocukların anne ve babalarıyla olan iletişim yetileri, çocuk – anne ilişkisi üzerinde durulmaktadır. Bu çalışmanın ilgi alanını oluşturan aile iletişimde annenin rolü, özel eğitim, özel eğitim kavramı, özel eğitimin ilkeleri, eğitimde ailenin öneminin yanı sıra engelli birey, engellilik kavramı, engellilik türleri, toplumda engelli çocuk annesi olma konularına yer verilmektedir. Ayrıca araştırma modelimizde yer alan yaşam doyumu kavramı ile umutsuzluk ve stresle baş etme yöntemleri de ele alınmaktadır.

2.1.Aile ve Ailede Etkileşim

2.1.1.Aile kavramı

'Aile', birçok farklı anlamı olan tek bir kelimedenden oluşmaktadır. İnsanların aileyi birçok yol ile tanımlamaktadır ve bir ailenin parçası olmak onlar için büyük anlam teşkil etmektedir. Aileler; ekonomik, kültürel, sosyal ve diğer birçok yönden farklılık göstermektedir, ancak her ailenin ortak noktası, ona aile diyen insanların, onlara ailesi diyen kişi için bir şekilde önemli olduğunu açıkça belirtmesidir şeklinde ifade edilmektedir.

Sözlük, aileyi çeşitli şekillerde tanımlamaktadır. Bir tanım, "toplumda tipik olarak iki ebeveyn ve çocukların dahil olduğu temel bir sosyal grup" dan oluşmaktadır (Glick, 1957). Bu yapılan tanım iyi bir başlangıç gibi olsa da, çocuksuz çiftler veya aile birimindeki diğer varyasyonlar gibi bu tanımın dışında kalan birkaç modern aile yapısı olduğu görülmektedir. Başka bir tanımda ise, "hedefleri ve değerleri paylaşan, birbirlerine uzun vadeli bağlılıkları olan ve

genellikle aynı konutta yaşayan iki veya daha fazla kişi" şeklinde belirtilmektedir (Hallaç ve Öz, 2014). Bu tanım, modern aile birimlerinin büyük çoğunluğunu kapsar. Bu çalışmanın amaçları doğrultusunda çocuklu aileleri konu edildiği için, birincil tanım kullanılmaktadır.

Sosyal bilimlerde ve özellikle demografi ve sosyolojide anahtar kavram aile kavramı olarak geçmektedir. Aile genellikle büyük bir sosyal kurum ve bir kişinin sosyal faaliyetlerinin büyük bir bölümü olarak kabul edilmektedir. Kan, evlilik veya evlat edinme yoluyla oluşturulan sosyal bir birimdir ve çekirdek (ebeveynler ve çocuklar) veya genişletilmiş (diğer akrabaları kapsayan) olarak tanımlanmaktadır.

Günümüzde genel olarak modern ailenin yapısında önemli dönüşümler geçirdiği varsayılmaktadır. Toplumsal değişikliklerin, klasik "tipik" ailelerin, özellikle "çekirdek" ailelerin yüzdesinde keskin bir azalmaya katkıda bulunduğu söylenmektedir. Bunların yerine, çocuksuz aileler, tek ebeveynli aileler, diğer aile konfigürasyonları ve evlilik dışı birlikte yaşamaya dayalı yarı aile birimlerinden de söz edilmektedir (Aydın, 1990). Aydın'a göre, bu argüman birkaç on yıldır ileri sürülmüştür, ancak önermeyi test etmek için çok az araştırma yapılmıştır. Bane (1976), bu sonuca katılım göstermemiş ve aile boyutlarının küçüldüğüne ve hareketliliğin bazı aileleri böldüğüne, ancak ailenin işlevsel bir sosyal kurum olarak kaldığına işaret etmektedir.

Aile genellikle bir kişinin atalarını ve torunlarını birbirine bağlayan daha geniş bir akrabalık bağının bir ögesi olarak kabul edilmektedir. Aile hakkında yayınlanan istatistiklerin çoğu, nüfus sayımı veya hane halkı anket sorularına ve yanıtlarına dayanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ve çoğunlukla tüm dünyada), "aile" sayımlarda ve anketlerde kan, evlilik veya evlat edinme ile ilgili iki veya daha fazla kişi ve aynı konutta yaşayanlar olarak tanımlanmaktadır (Fields ve Casper, 2001). Tanımın ilk kısmı evlilik dışı birlikte yaşamı hariç tutar, ancak genişletilmiş ve çekirdek aile üyelerini içerebilmektedir. Ancak tanımın ikinci kısmı, aile üyelerini aynı çatı altında yaşayan tesisleri paylaşanlarla sınırlayarak aile kompozisyonunu ciddi şekilde kısıtlamaktadır (Glick, 1957). Bu standart tanım, temelde, coğrafi bağlamlardaki nüfusun ayrı mesken birimine kadar tanımlanmasının gerekli olduğu nüfus sayımları ve anketlerdeki veri toplama gereksinimlerinin uyumlaştırılmasıdır.

Dahası, ikamet etmeyen aile üyelerini belirlemek için gereken sorular külfetli ve bilgilerin elde edilmesi maliyetli olmaktadır.

Bir ailenin parçası olarak kabul edilebilecek ancak aynı ikametgah adresinde ikamet etmeyen kişiler demografik verilere dahil edilmemektedir. Başka bir adreste bir ailenin parçası olabilmekteler, yalnız veya grup halinde yaşıyor olabilmekteler. Bu kişiler yakınlarda otursalar (belki yan tarafta bile) ve / veya ailelerini ziyaret etseler veya başka bir şekilde düzenli olarak iletişim kursalar (telefon veya posta yoluyla) bile durum böyle olmaktadır.

Aslında, ailenin standart demografik tanımını karşılayan ve dahil edilen bazı kişilerin aynı konuttaki diğer aile üyeleriyle çok az ilişkisi olduğu görülebilmektedir. Örneğin, farklı uyku, çalışma programları veya diğer aktiviteleri olabilir ve telefon veya posta ile iletişim kuramayabilirler. Aileye dahil edilmeleri proforma olup yalnızca verilen aile tanımına dayanmaktadır. Bu gerçekler, ailenin standart demografik tanımının sınırları ve aile yapısının zaman içinde nasıl değişebileceğine ilişkin yorumların sonuçları hakkında sorular ortaya çıkarmaktadır.

Aydın (1990)'a göre, güçlü ebeveynlerin, sağlıklı ailelerin ve iyi uyum sağlamış çocukların önemi, güçlü sosyal grupların yıllardır dayandığı şeydir. İstikrarlı ulusun bu yönleri son birkaç nesil boyunca değişme göstermektedir. Özünde, orijinal aile konseptiyle bağlantımızı yitirdik ve onu farklı bir modelle değiştirmedik, bu süreçte aile kavramı neredeyse mahvedilmektedir.

Bazı bireyler evlenmemeyi, bazıları çocuk sahibi olmamayı, bazıları ise aynı cinsiyet ilişkilerini seçmektedir. Ek olarak, toplumumuz bir aileyi neyin oluşturduğuna dair kavramını değiştirmiş ve aile değerleri ile ilgili düşünce ve davranışlar ayarlamak zorunda kalmaktadır. Tek bir model doğru model olarak ortaya çıkmamış, bu yüzden toplumun hangi modeli takip etmesi gerektiği konusunda değişim halinde kalınmaktadır.

Yine de, aile deneyimlerimizin bizi çocukluğumuzdan çok daha fazla etkilediği bilinmektedir. Aile etkileşimi, her birimiz için ilk ve en kalıcı etki olarak bilinmektedir. Aile üyelerimizi, mevcut ya da yokken deneyimleme şeklimiz, bir

insan olmanın bizim için ne anlama geldiğini belirlemektedir. Bu deneyimler, "kim olduğumuz ve nasıl davrandığımız" hakkındaki en temel inancı oluşturmaktadır.

Aile sistemleri modelinin (sosyal aile modeli ile aynı olmayan) bireylerin kendi yaşamlarını tanımlamalarına yardımcı olmasının nedeni, kavramsal odağın tek bir üye değil, bir bütün olarak aile sistemi üzerinde olmasıdır. Bireysel semptomlar, biyolojik aile üyeleri olsun ya da olmasın, bir grup diğer insanda büyümenin doğasında olan durumlar, ilişki mücadelelerinin yan ürünleri olarak görülmektedir. Bu nedenle müdahaleler, her bireyin davranış kalıplarını, rollerini ve işlevlerini ve bunların belirli aile sisteminin karmaşık matrisine nasıl uyduklarını anlamaya yönelmektedir.

Aile, çocuklarda hiçbir niteliğe bakılmadan onu benimseyen bir kapsayıcı fertler bütünlüğüdür (Dinkmeyer, 1967). Dolayısıyla her çocuk bir aileye ait olma içgüdüleriyle ve bakıma muhtaç şekilde aynı zamanda ihtiyaçları olan ve bu ihtiyaçlarını karşılanacak olan bir zemine doğmaktadır. Çocuk hangi topluluğa nasıl bir fertlerin içinde doğduğunu bilmek istemektedir. Ailenin var olduğu ortam zaten bunu göstermektedir.

Ailenin duygusal bağları bireyin yaşamındaki tüm ilişkilerinin gelişmesinde önem arz etmektedir. Bu sebeple aile, çocuk için ilk ve en önemli sosyalizasyon ajanlarıdır şeklinde ifade edilmektedir. Çocuk, kişilerin birbirleriyle ikili ilişkilerinin ilk olarak aile içlerinde anlamaya başlamaktadır. Şunu ortaya koymak gerekecektir ki, çocuğun insani özel ilişkilerini ilk defa ailede gözlediği için mukayese edilmesi adına ilk temeli de burada oluşturmaktadır. Aile, çocuk adına belli sosyal statüyü temsil etmektedir. Hatta çocuk babasının çalıştığı meslekten dahi etkilenmektedir. Öyle bir hal ki, bu onu belirli bir kültürel çevre içine yerleştirmektedir. Ailenin sosyo-kültürel yapısı çocuğa belirli adet, gelenek ve tutumlar aşılacaktır. Çocuk doğal olarak hangi tutumları kabul edip kendisi için tercih edeceğini seçme özgürlüğüne kavuşurken, ailedeki ilk deneyimlerinin etkisinde kalmaktadır. Aynı zamanda aile, çocuk için aldığı kararlar yoluyla, onun üzerinde etkileyici bir unsur oluşturmaktadır. Böylece aile, çocuk için toplumun orijinal bir yorumcusu olmakta ve çocuğun toplumla bütünleşmesinde standartlar koymaktadır.

Bugün, çoğu konuda tecrübe ve bilgiyi çocuğa transfer eden sosyalizasyon süreci içinde aile çevresinin önemi bilinmektedir. Winnicott (1969 akt: Dufeyer, 1987) şöyle bir ifade kullanmaktadır: “Dikkat ettim ki, bana bir bebek gösterdiklerinde, mutlaka aynı anda onunla ilgilenen birini de gösterirler.” Böylece ailenin, çocuğun gelişimi üzerinde ne kadar etkisi olduğunun önemini, ivediliğini vurgulamak gerekmektedir (Pourtois-Desmet, 1989). Görülen o ki, çocuğun kişiliğinin gelişmesi ailede başlamaktadır, toplumsal normlar orada öğrenilmektedir.

2.1.2. Ailede iletişim ve etkileşim

Çocukların gelişimlerini, kişiliklerini ve zekalarını pozitif olarak etkileyebilen iletişim kavramı, son yüzyıl içinde en temel ihtiyaçlarının başında olmasının yanında, insanların kendilerini mevcut kılması adına doğru iletişim yetilerine sahip oluyor olma durumu gerekmektedir. İletişimle alakalı tanımlara bakıldığında önceleri iletişim vesaitlerine atıflarda olduğunu sonralarında da insan ilişkilerine dikkatleri topladığı görülmektedir. İletişimin en geniş manada verileri paylaşım yapma etkinliği şeklinde tanımı yapılmaktadır. Gerek var olan verileri yaymak, gerek eğitmek, gerek eğlendirmek, gerek etkilemek veya sadece ifade etmek olsun, verileri vermeye dairdir, bir diğer aktarımla da, veriye dair davranış türüdür (Anderson, 1996, Ruben, 1984). İletişim vasıtasıyla da, insan diğer kişilerle, diğer düşüncelerle ve diğer hallerle bağlar kurmaktadır (Erdoğan, 2002). İletişimde kişilerin önemli bir yeri olması, araştırmacıların pek çoğunun incelemelerini kişiler üzerine yoğunlaştırmasına sebep olmaktadır (Lazar, 2001).

Kişilik, bireyin benzersiz bir varlık olmasını sağlayan bir araç olarak psikolojide önemli bir yer tutmaktadır. Dünya üzerinde ne kadar insan varsa, aynı sayıda kişilik bulunmakta ve oluşumda da pek çok farklı faktör etkili olmaktadır. Fizyolojik unsurlardan tutun da psikolojik ve toplumsal ilkelere varana kadar değişik unsurların belirleyici olduğu kişilik, spesifik sıfatının en uygun olduğu kelimelerden de bir tanesi olarak kullanılmaktadır.

İletişim olgusu, toplumların şekillenmesinde temel meydana getirmekte, kişi diğerleriyle düzenli iletişimle, toplumların bir üyesi olmaktadır. Aile kişilerinin kendilerini anlatmalarında da aile içerisindeki iletişimde de ciddi bir yer tutmaktadır.

Aile içi iletişimlerinde, çocukların birer kişi olarak kabul edilmesinin ve iletişimlerine etkili olarak dahil edilmesinin benlik saygılarını geliştirmiş olduğu görülmektedir. Özmen (2007), tarafından yapılan bir çalışmada, 15-18 yaşlarındaki ergenlerle çalışma yapmış olduğu çalışmasının sonucunda da benlik saygı düzeyleri yüksek olan ergenlerin düşük olan ergen bireylere göre çok daha hoşgörülü davranmış oldukları ve çok daha çoğulcu aile içi iletişime sahip oldukları ifade edilmektedir.

Ebeveynlerin kendilerini çocuklara etkin biçimde ifade edebilmesi adına açık olması, doğru zamanlamayı buluyor olması, yargısız infaz yapmaması, tutarlı olması, kendini açabilmesi, sorunu birlikte çözebilmesi gerekmektedir (McKay vd., 2010).

Toplumun geleceğinde yetişkin olarak yerini alacak çocuk kendini ifade edebildiği, dinlenildiğini bildiği ve en önemlisi fikirlerine önem verildiğini gördüğü takdirde çağın istendik bireyi olabilecektir. Bununla birlikte çocuğun sahip olduğu olumlu iletişim becerilerinin, gelişim özelliklerini, kişiliğini ve duygusal zekâsını olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır. Kocaman (2006) yaptığı araştırmada iletişim becerisi iyi olan çocukların duygusal zekâlarının da daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bütün bunlara karşın aile içi iletişimde ortaya çıkan aksaklıklar çocuğun gelişiminde de sorunlar yaşanmasına neden olabilmektedir. Aile içi iletişim bozuklukları; ailedeki bireyin kendini doğrudan ifade edemediği durumlarda inkâr etmek, söylememek, yerine başka bir şey koymak ya da inkar ettiklerini tutarsız bir şekilde ifade etmek şeklinde kendini göstermektedir. Ailede çocuğun birey olarak görülmemesi, kuşak çatışmalarından kaynaklı karşılıklı iletilerin çözülüp anlaşılabilmesi, duygu ve düşüncelerin açıkça söylenmemesi, rahat konuşamaması gibi kişiler arası iletişim engelleri ailedeki iletişimi olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Aile içi iletişimlerde, kitle iletişimin farklı amaçlarla da olsa yoğun olarak kullanıldığı görülmektedir. Oturmuş-içedönük, kitle iletişimiyle, diğer gereksinmelerinin yanında yaşamında kullanabileceği bilgileri elde ederken, uçarı-içedönükler, doğrudan kendilerini hedef almayan bu tip iletişimle, bir boşalma yaşamakta ve diğerleriyle ilgili elde ettikleri bilgileri kendi ben'leriyle kıyaslamaktadırlar.

İletişim ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşimlerin dinamiklerine de yansımaktadır. Genel olarak içedönük kişilerde, iletinin daha az yoğun ancak kısa tekrarlarla dayanan (piramit önce girişlerin yapıldığı ve sonlara doğru temel argümanın verildiği) şeklinin seçilmesi daha faydalı olabilmektedir. Duygusal, kendisiyle meşgul ve alıngan niteliklere sahip olan içedönük kişilik, yoğun içerikli iletileri kendisine karşı bir tehdit unsuru olarak göreceğinden, oturmuştan uçarıya kadar bu tip iletilerin mevcut dengelerinde azdan çoğa doğru bir sarsılmaya yol açma olasılığı olmaktadır. İletinin kısa sürelerle tekrarlanması ise, bu kişiliğin nevrotik bir yapıya dönüşmesini engellemek için gerekmektedir.

Dışadönük kişilik tiplerinde ise, kendi kendine iletişim belki de diğerlerine oranla pek zaman ayırlamadığından içedönük olanlardan daha az kullanılmakta, kullanıldığında da topluluk içinde gerçekleştiğinden neredeyse bir grup terapisi niteliğine bürünebilmekte ve yine toplulukla ilgili planlanmaktadır. İçedönüklerde olduğu gibi oturmuş-dışadönük ile uçarı dışadönük arasında kişiler arası iletişimi kullanma konusunda farklar oluşmaktadır (Şahin ve Neriman, 2012).

2.1.3 Aile içi iletişim becerisi

Aile içi iletişim becerisi aile bireylerinin açık iletişim yollarını kullanarak sağlıklı biçimde iletişim kurma becerileridir (Vardarcı, 2011).

İletişim, ilişkilerimizin temel yapı taşıdır. Düşüncelerimizi, duygularımızı ve birbirimize olan bağımlıyı iletişim yoluyla iletmekteyiz. İyi iletişim becerileri geliştirmek, ebeveyn, çocuk, eş veya kardeş ilişkisi olsun, başarılı ilişkiler için çok önemlidir. Herkesin, duyduğunu ve anladığını hissettiği ve herkesin yanlış anlaşıldığını ve hatta göz ardı edildiğini hissettiği deneyimler yaşanan deneyimler olmaktadır.

İletişim iki yönlü bir süreçtir. İletişimin gerçekleşmesi için, mesaj ileten bir gönderen ve mesajın gönderildiği bir alıcı olması gerekmektedir. Başarılı bir iletişimde gönderen nettir ve göndermeye çalıştığı mesajı doğru bir şekilde iletmektedir. Ayrıca, alıcı mesajı açıkça anlamaktadır. Gönderen net bir mesaj

göndermezse ve / veya alıcı gönderenin gönderdiği mesajı anlamazsa iletişimsizlik oluşmaktadır. Bu durumda pek çok şey iyi iletişimin önüne geçebilmektedir (Güngör ve Aydın, 2011).

İyi iletişim kurmak, pratik ve çaba gerektirmektedir. Çoğu kişi için doğal olarak gelen bir şey değildir. İletişim kurmak için, aktif dinleme yapılması, beden dili ile sağlıklı iletişimin kurulduğunu göstermesi, mesajlara odaklanma durumunu engelleyecek dikkat dağıtıcı unsurların azaltılması gerekmektedir (Güllüoğlu, 2012).

Kelimelerin ardındaki içerik ve duyguları dinlemek gerekmektedir. Yalnızca söylenenlerin içeriğini dinlemek yerine, kişinin size aktarmaya çalıştığı duygu da dinlemek gerekmektedir.

2.1.3.1 Çocuk – ebeveyn ilişkisi

Çocukların gelişiminde anne ve babalar farklı roller oynamaktadır. Bu farklılıklar özellikle orta çocukluk ve ergenlik döneminde, gençler fiziksel, davranışsal ve sosyal değişimler geçirdiklerinde belirginleşmektedir (Collins ve Russell, 1991) ve bu, anne-oğul, anne-kız, baba-oğul ve baba-kız ilişkileri arasında bulunan, algılanan aile desteğindeki farklılıklar ile çocuğun cinsiyeti ile daha da karmaşıklaşmaktadır. (Russell ve Saebel, 1997). Bu nedenle, ebeveyn desteğinin anneler, babalar, oğullar ve kızlar arasında koruyucu “stresi tamponlama” etkisinde cinsiyete dayalı bir farklılık olabilmektedir. Sheeber vd. (2007), ergenin duygusal iyilik halinin anne-ergen ilişkilerine benzer şekilde baba-ergen ilişkileri ile ilişkili olduğunu bulurken, Meadows ve ark. (2006), annelerin desteğiyle babalardan daha güçlü bir ilişki bulmuşlardır. Tek ebeveynli bir ailede yaşamının etkisini değerlendirirken, tek babalı ve bekar anneli aileleri ayırt etmenin önemini vurgulamaktadır (Demuth ve Brown, 2004). Önceki çalışmalarda ayrıca, aile desteği ve depresyon arasında erkeklerden daha güçlü bir ilişki ile çocuk cinsiyet farklılıklarına dikkat çekilmektedir (Schraedley, 1999).

Ebeveyn olarak annenin rolü hiç kuşkusuz, babanın rolünden daha fazla sorumluluk getirmektedir. Anne-çocuk ilişkisi ve babasızlığın ergen ruh sağlığı

üzerindeki etkisini araştıran pek çok araştırma olmasına rağmen, önemli ölçüde daha az çalışma baba-çocuk ilişkisini ele almış ve daha azı hala tek baba ailesinin bağlamını ele almaktadır. Dahası, ergen ruh sağlığı alanı, olumsuz ruh sağlığı sorunlarının aksine, bugüne kadar çok az ilgi görmektedir (Herman, 2005). Bildiğimiz kadarıyla, anne-çocuk ve baba-çocuk ilişkilerinin farklı aile yapılarında ergen ruh sağlığı üzerindeki katkı ve etkileşimli etkisini veya üvey ebeveynlerle olan ilişkilerin ek etkisini değerlendirmek için daha önce hiçbir analiz yapılmamıştır. Bu, olumsuz ruh sağlığı ergenliğinin riskli davranışlarla ilişkili olduğu (Dierker, 2007) ve ergenlikten yetişkinliğe kadar izlediği (Aalto-Setala, 2002) bilindiğinden halk sağlığı açasından önemli görölmektedir. Zihinsel iyilik hali hangi ergenlerin en fazla zihinsel sağlığa sahip olduğunu ve hangi ebeveyn figürlerinin çeşitli aile yapıları içinde etkili olduğunu belirlemek, bu nedenle gençler arasında daha geniş ve uzun süreli bir pozitif sağlık sonuçları yelpazesinin teşviki için anahtar olabilmektedir.

2.1.4. Aile iletişiminde annenin rolü

Çocuklukta iletişimi inceleyen önceki araştırmalar, çocuklar ve anneleri arasındaki etkili iletişimin çocukların yüksek benlik saygısı (Kernis, Brown ve Brody, 2000), düşük suçluluk, daha iyi çatışma çözme becerileri ve olumsuz durumlarda daha iyi başa çıkma becerileri ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Aksine, çocuklar ve anneleri arasındaki zayıf iletişim, uyuruucu kullanımı gibi riskli davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Tabak, 2012). Özellikle, duyarlılık, onaylama ve açıklamalarla karakterize edilen anne-çocuk iletişimi, çocukların uyumu ve duygusal güvenliği ile ilişkilendirilmiştir (Brown vd., 2007) (Reese vd., 2007). Tersine, olumsuz konuşma, eleştiri, annenin çocuğun ihtiyaç ve duygularının farkında olmaması ve rolün tersine çevrilmesi (çocuğun ebeveyne destek sağlaması) ile karakterize edilen anne -çocuk iletişimi, çocukla ilgili riskli davranışlar (örneğin, erken cinsel davranış ve uyuruucu ve alkol kullanımı; Jones ve Houts, 1992; Reese, 2007; Otten, vd., 2007; Schrodt, 2007) sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir. Ayrıca, anne - çocuk iletişiminin türü veya teması ve bunun kişilerarası becerilerle ilişkisi incelenmektedir. Özellikle, bakıcılarla etkileşimlerdeki daha olumsuz duygusal ifadenin, başkalarının duyguları, suçlulukları ve pişmanlıkları için daha fazla endişe eksikliği ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Pasalich, vd., 2012).

Daha iyi iletişim kalitesine sahip anneler, çocukları için daha uygun rol modeller olarak hizmet ediyor olabilmektedirler. Çocuklara, karşılıklı etkileşimler ve çatışmayla ilgili uyarlanabilir değerlendirmeler hakkında cesaret veriyor ve öğretiyor, çocuklarının güvenlik ve yeterlilik duygusunu artırıyor olabilmekte (Brown, vd., 2007). Önemine rağmen, literatürde iyi ve kaliteli iletişimi neyin oluşturduğu konusunda bir fikir birliği sağlanamamaktadır. Ayrıca, birçok farklı terim sıklıkla eşanlamlı olarak kullanılsa da, iletişim yapıları için ortak bir tanım operasyonel hale getirilmeli veya tutarlı bir şekilde kullanılmalıdır. Sonuç olarak, net operasyonel tanımlar ve çeşitli yöntemler ve örnekler kullanarak anne - çocuk iletişimini sistematik olarak incelemek garanti edilmektedir.

Araştırmacıların sürekli olarak inceledikleri bir iletişim değişkeni iletişim yönelimidir (Koerner ve Fitzpatrick, 2002). Ailelerde iletişimi yönlendirdiği iddia edilen iki temel yönelimin varlığı şu şekilde açıklanmaktadır. Konuşma yönelimi, sınırsız etkileşimi, başka bir deyişle, bir dizi konu hakkındaki fikirlerin, inançların ve değerlerin açık bir şekilde ifade edilmesini tanımlamaktadır. Buna karşılık, uygunluk yönelimi, genellikle bireyin ihtiyaçlarına önem vermeyen, daha kısıtlanmış etkileşimi ve inanç ve değerlerin tekdüzeliğini ifade etmektedir (Koerner ve Fitzpatrick, 2002). Bu yönelimler ters ilişkili olma eğilimindedir, ancak iki farklı boyutu temsil etmektedirler (Babin ve Palazzolo, 2012). Uyum yönelimli çiftler hiyerarşik olarak yapılandırılma ve çocuk itaatini vurgulama eğilimindeyken, daha güçlü bir konuşma yönelimli aileler birkaç kısıtlama ile iletişim kurar, birçok konuyu tartışır ve aile üyelerini fikirlerini ifade etmeye teşvik etmektedirler (Babin ve Palazzolo, 2012). Uyum yönelimi; çatışmadan kaçınma, sözlü saldırganlık ve ilişkilerde girişkenlik eksikliği ile ilişkilendirilirken (Koerner ve Fitzpatrick, 2002; Koesten, 2004), konuşma yönelimi ise kendini ifşa etme ve çatışma yönetimi gibi uyarlanabilir kişilerarası becerilerle ilişkilendirilmektedir (Koesten ve Anderson, 2004). Bu nedenle, anneleri daha çok bir uyum yönelimi kullanan çocuklar, duygularını veya fikirlerini ifade etme konusundaki suskunlukları nedeniyle diğer ilişkilerde daha kolay mağdur olabilmektedirler. Alternatif olarak, bu çocuklar başka ilişkilerde itaat sağlamanın bir yolu olarak saldırgan davranışlarda bulunabilmekte, bunun aksine, bir konuşma yönelimine maruz kalan çocuklar, uyarlanabilir sosyal etkileşimler ve ilişkiler için gerekli becerilerle donatılabilmektedirler.

Anne - çocuk iletişim yönelimiyle ilgili zengin araştırmaya rağmen, genellikle iletişimi inceleyen çalışmalar sınırlıdır ve çoğunlukla anne ve öz bildirim ölçülerine dayanmaktadır. Dahası, birçok çalışma iletişimi yalnızca tek veya küçük bir değişkenler kümesi olarak incelemekte (örneğin, olumlu ve olumsuz iletişim; Caughlin, 2010) veya aynı iletişim yapılarını incelemeye tutarlılıktan yoksun olmaktadır. Çoklu hedef teorisinde (Caughlin, 2010), iletişimin araçsal olduğu ve aynı anda birkaç işlevi yerine getirebileceği (örneğin, rahatlık sağlama, tavsiye verme ve başkalarını etkilemeye çalışma) tartışılmaktadır. Bu nedenle, iletişimin işlevlerini incelemek, iletişimin ilişki çıktılarıyla ilişkisini daha iyi anlamak için gerekmektedir. Bununla birlikte, iletişimin farklı işlevlerini inceleyen çok az araştırma bulunmaktadır.

Ayrıca, iletişim türü veya teması daha önce incelenmiş olsa da, araştırmalar diğer iletişim temalarını dikkate almadan temelde duygu iletişimine odaklanmaktadır. Benzer şekilde, olumlu ve olumsuz iletişim incelenmesine rağmen, tonu ne olumlu ne de olumsuz olan iletişimi inceleyen araştırma yetersizliği bulunmaktadır. Mevcut çalışmalar, özgün işlev ölçüleri, tema (sosyal, lojistik), ton (nötr) ve yönelim de dahil olmak üzere, birden çok iletişim değişkenini inceleyerek literatürdeki bu boşlukları gidermek üzere tasarlanmaktadır. Aile içindeki ilişkilerin gelişiminde iletişimin genellikle kritik olduğu düşünüldüğünde, birden çok anne - çocuk iletişim değişkeninin daha kapsamlı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Dahası, son araştırmalar, çocukların aile bağlamındaki deneyimlerini incelemenin, çocukların sosyal yeterliliklerini ve akranlarıyla ilişkilerine uyum sağlama yeteneklerini anlamak için gerekli olduğunu göstermektedir (Lereya, Samara ve Wolke, 2013). Bu nedenle, hangi anne - çocuk iletişim değişkenlerinin sosyal yeterlilik ile ilişkili olduğunu incelemek gerekmektedir.

2.1.5. Aile iletişiminde babanın rolü

Dr. David Popenoe, babalar ve babalık üzerine nispeten genç araştırma alanının öncülerinden olduğu bilinmektedir. "Babalar, evdeki 'ikinci yetişkinlerden çok daha fazlasıdır," demektedir. "İlgili babalar, çocuklarına başka hiçbir kimsenin sağlayamayacağı kadar olumlu faydalar sağlamaktadır." (Popenoe, D., 1996).

Bir babanın çocuğu üzerinde sahip olabileceği en önemli etkilerden biri dolaylı olmasıdır çünkü babalar çocuklarını büyük ölçüde çocuklarının annesiyle olan ilişkilerinin kalitesini de etkilemektedir. Çocuklarının annesiyle iyi bir ilişkisi ve iletişimi olan bir babanın, çocuklarıyla ilgilenme ve zaman geçirme ve psikolojik ve duygusal olarak daha sağlıklı çocuklara sahip olma olasılığı daha yüksektir. Benzer şekilde, çocuklarının babası tarafından onaylandığını hisseden ve mutlu bir ilişkinin faydalarından yararlanan bir annenin daha iyi bir anne olma olasılığı daha yüksektir. Aslında, ilişkinin kalitesi her iki ebeveynin de ebeveynlik davranışını etkilemektedir. Daha duyarlı, sevecen ve bebeklerine güveniyorlar; meydan okuyan yeni yürümeye başlayan çocuklarla başa çıkmada daha öz-kontrollü; tavsiye ve duygusal destek arayan çocuklar için daha iyi güvenin verildiği yer daha iyi iletişimin olduğu yerdir (Lamb, M. E., 2002).

Anne ve baba arasındaki olumlu bir ilişkinin en önemli faydalarından biri, çocuklar için modellediği davranıştır. Çocuklarının annelerine saygılı davranan ve ilişki içindeki çatışmaları yetişkin ve uygun bir şekilde ele alan babaların, kadınlara nasıl davranmaları gerektiğini anlayan ve kadınlara karşı saldırgan davranma olasılıkları daha az olan erkek çocuklara sahip olma olasılığı daha yüksektir. İlgili, saygılı babaları olan kızlar, erkeklerden kendilerine nasıl davranmalarını beklemeleri gerektiğini görürler ve şiddet içeren veya sağlıksız ilişkilere girme olasılıkları daha düşüktür. Aksine, araştırmalar, öfke sergileyen, küçümseyen veya karısını aşağılayan (yani, "sessiz muamele") kocaların kaygılı, içine kapanık veya antisosyal çocuklara sahip olma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Gable, vd., 1994).

İlgili babaları olan çocukların daha iyi eğitim sonuçları bulunmaktadır. Bir dizi araştırma, bebekleri ile ilgilenen, onları besleyen ve oyun oynayan babaların daha yüksek IQ'lu çocuklara ve daha iyi dil ve bilişsel kapasitelere sahip olduğunu göstermektedir (Pruett, 2000).

İlgili babaları olan yeni büyümeye başlayan çocuklar, okula daha yüksek düzeyde akademik hazırlıkla başlamaktadırlar. Daha sabırlıdırlar ve okulla ilgili stres ve hayal kırıklıklarını, daha az ilgili babaları olan çocuklara göre daha kolay halledebilmekteler (Pruett, 2000).

Bir babanın akademik başarı üzerindeki katılımının etkisi ergenlik ve çocukluğa kadar uzanmaktadır. Çok sayıda çalışma, aktif ve besleyici bir babalık tarzının ergenler arasında daha iyi sözel beceriler, entelektüel işlevler ve akademik başarı ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Nord, 2001).

Doğumdan itibaren bile, ilgili bir babası olan çocukların duygusal olarak güvende olma, çevrelerini keşfetme konusunda kendilerine güvenme ve yaşlandıkça akranlarıyla daha iyi sosyal bağlara sahip olma olasılıkları daha yüksek (Pleck, 1997), bu çocukların evde, okulda ya da mahallede başarısının belaya girme olasılığı daha düşük bulunmuştur (Yeung, 2000).

2.2.Özel Eğitim

2.2.1.Özel eğitim kavramı

Özel eğitim, en iyi, engelli çocukların öğrenmesini engelleyen engelleri aşmak veya ortadan kaldırmak için tasarlanmış amaca yönelik bir müdahale olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyişle, engelli çocuklara başarılı olmalarına yardımcı olacak bireyselleştirilmiş eğitim planlarını sağlamaktır (Eripek, 2002).

Üç tür özel eğitim müdahalesi vardır:

Önleyici Müdahaleler: Önleyici müdahaleler, potansiyel veya mevcut sorunların engelliliğe dönüşmesini önlemek için tasarlanmaktadır. Bu formdaki özel eğitim, ya bir şeyin olmasını durdurmayı ya da belirlenen bir durumu azaltmayı amaçlamaktadır (Kauffman, 2018).

İyileştirici Müdahaleler: İyileştirici müdahaleler, bir engelliliğin etkilerini ortadan kaldırmak için tasarlanmaktadır. Genellikle engelli çocuklara başarılı ve bağımsız bir şekilde işlev göstermelerine izin veren becerileri öğretmek için kullanılmaktadır. Akademik, sosyal, kişisel ve / veya mesleki hedeflere yönelik olmaktadır.

Telaî Edici Müdahaleler: Telaî edici müdahaleler, özel becerilerin öğretilmesini veya işleyişi iyileştirmek için özel cihazlar kullanılmasını içermektedir.

Telafi edici müdahale, bir çocuğa bir engelliliğe rağmen bir görevi yerine getirmeyi veya bir beceriyi kazanmayı öğretmek olarak en iyi tanımlanabilmektedir. Engelli çocuklara engelli olmayan çocukların ihtiyaç duymadığı bir varlık sağlamayı içermektedir.

Özel eğitimin çoğu genel eğitim sınıfında gerçekleştirilmektedir. Engelli çocuklara en az kısıtlayıcı ortamda özel eğitim hizmetleri sağlama hedefi ile tutarlıdır. Ancak, özel eğitimin tamamı genel eğitim sınıflarında öğretilmemekte; bu nedenle, özel eğitim öğretmenleri ve yardımcı meslek mensupları bazen ayrı sınıflarda ve devlet okulu sisteminin dışında, ayrı yatılı ortamlarda ve gündüz okullarında özel eğitim sağlamaktadır.

Özel eğitim öğrencilerinin çoğu, günlerinin en azından bir kısmını, kişiselleştirilmiş eğitim alabilecekleri bir kaynak odasında geçirmektedir.

Bazı özel eğitimcilerin evde veya toplum temelli ortamlarda özel eğitim hizmetleri sunması da yaygındır. Bu ortamlardaki özel eğitim öğretmenleri, ciddi engelli öğrencilerle birlikte çalışarak işlevsel günlük yaşam becerilerini uygulamalarına yardımcı olmaktadır (McLeskey, 2017).

Özel Eğitim; özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitime "özel eğitim" denmektedir (Ulutaşdemir, 2007).

Çoğunluktan farklı ve özel eğitime ihtiyacı olan çocuklara sunulan, üstün yetenekli olanları yetenekleri doğrultusunda en üst düzeye çıkmasını sağlayan, yetersizliği engele dönüştürmeyi önleyen, engelli bireyi kendine yeterli hale getirerek topluma kaynaşmasını ve bağımsız, üretici bireyler olmasını destekleyecek becerilerle donatılan eğitim özel eğitim olarak ifade edilmektedir.

2.2.2.Özel eğitimin amacı

Özel eğitim, engelli öğrencilerin etkili bir şekilde eğitim almalarına olanak tanıyan bir ortamın sağlanması için tasarlanmaktadır. Özel eğitime hak kazanan

engellilere, sağırlık veya körlük gibi fiziksel engelleri; down sendromu ve otizm gibi zihinsel engelliler; oksijen bağımlılığı veya travmatik beyin hasarı gibi tıbbi durumlar; disleksi gibi öğrenme eksiklikleri; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (ADHD) ve davranış bozuklukları gibi durumlarda destek sağlanmaktadır (Eripek, 2002).

Türk Milli Eğitimin temel ilkeleri doğrultusunda özel eğitime ihtiyaç duyan bireyler için hedeflediği genel amaçlar şunlardır; toplumsal sorumluluklarını yerine getirmesi, öteki insanlarla olumlu ilişkiler geliştirmesi, işbirliğine açık olması, kendi kendilerine yeterli bir duruma gelmeleri için temel yaşam becerilerini geliştirmesi, çevresine uyum sağlaması, üreten ve mutlu bir kişi olarak yetişmelerinin sağlanması (şahin ve Neriman, 2012).

Kişiler için hazırlanmış olan eğitim programları ile özel yöntem, personel ve araç gereç kullanarak ilgileri, ihtiyaçları, yetenekleri ve yeterlilikleri doğrultusunda akademik olarak üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarını sağlamaktadır (Coşkun, vd., 2014).

Yani zel eğitime ihtiyaı olan çocuklar, özel ihtiyaçlarını karşılayacak uygun bir programda mümkün olan en üst düzeyde engelli olmayan çocuklardan eğitim almalıdır. Engelli ocukların çoğu, genel bir sınıf ortamında en azından yarı zamanlı olarak öğretilirken, çoğu ocuk, genel sınıflarda özel gereksinimli öğrencileri desteklemek için personel ve kaynak eksikliğinden dolayı, diğerlerinden ayrı tutulmaktadır. Özel ihtiyaçları olan çocukların en az kısıtlayıcı ortamda eğitilmesi şartı, özel eğitim ğrencilerinin mümkün olduğunca normal sınıflara yerleştirilmesi ve öğrencilerin özel ders aldıkları ayrı kaynak odaları kullanma politikası olan kaynaştırma uygulamasına yol açmaktadır.

Üstün zekalı ve yetenekli öğrenciler genellikle özel eğitim için aday olarak kabul edilmese de bu öğrencileri desteklemek için ulusal bir yetki bulunmamakla birlikte, istisnai olarak üstün yetenekli çocuklar da özel eğitim hizmetleri alma hakkına sahip olabilmektedirler. Tanımlanmayan ve genel bir sınıfta öğretime devam eden üstün yetenekli çocuklar, can sıkıntısı nedeniyle davranış sorunları geliştirebilmektedirler. Özel olarak tasarlanmış üstün yetenekli eğitim programları

birçok okul bölgesinde mevcuttur eğitim öğretime dahil edilmektedir. Ayrıca, iki dilli çocuklar özel eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyabilmektedir. Ana dili İngilizce olmayan çocuklar, dil engeli nedeniyle uygun eğitim alamayabilmekteler. İki dilli dil destek hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir.

Özel eğitimin amaç ve ilkelerine değinmek gerekirse; özel eğitime ihtiyaç duyan bütün kişiler; ilgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda ve ölçüsünde özel eğitim hizmetinden yararlandırılmaktadır. Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin eğitimine erken yaşta başlanmaktadır. Özel eğitim gerektiren bireyler için sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan özel eğitim hizmetleri planlanmakta ve yürütülmektedir. Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin, eğitimsel performansları dikkate alınarak, amaç, içerik ve öğretim süreçlerinde uyarlamaların yapıldığı yetersizliği olmayan akranları ile kaynaştırma eğitimlerine öncelik verilmektedir. Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin eğitimlerinin aralıksız devam etmesi için her türlü desteği sağlayacak kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmaktadır. Özel eğitime giden bireyler için bireyselleştirilmiş eğitim planı oluşturulmakta ve özel eğitim programları uygulanmaktadır. Ailelerin, özel eğitim sürecine katılmaları için gerekli rehberlik sağlanmaktadır (Ulutaşdemir, 2007).

2.2.3.Özel eğitim gerektiren birey

Özel eğitime ihtiyacı olan birey: Farklı sebeplerle, kişisel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşlarındaki beklenen düzeyde anlamlı farklılık gösteren bireydir.

Yetersizlik: Zedelenme ya da bazı sapmalar sonucunda, bir insan için normal bir etkinliğin ya da yapının önlenmesi, sınırlandırılması halidir.

Engel: Bireyin yetersizliği nedeniyle, yaşadığı sürece, yaş, cins, sosyal ve kültürel farklılıklara bağlı olarak oynaması gereken rolleri gereği gibi oynayamama durumu.

2.2.4.Özel eğitimde ailenin önemi

Özel eğitim karar verme sürecine ebeveyn katılımı hayati derecede önemlidir. Ebeveynlerin yapabileceği en önemli şey, bir öğrencinin yolunu belirleyen Bireysel Eğitim Programı (BEP) ekibine dahil olmalarını ve aktif bir rol almalarını sağlamaktır. BEP ekibi, öğrenciler için eğitim kararları almakla görevlidir ve uygunluk, değerlendirme, program geliştirme ve bir çocuğun özel eğitim veya üstün yetenekli programlara yerleştirilmesi gibi konuları ele alınmaktadır (Fish, 2008).

Eğitimle ilgili karar vermedeki önemlerine rağmen, ebeveynler bazen Bireysel Eğitim Programı ekip sürecinden bunalmış hissetmektedirler. Ekip üyeleri, özellikle eğitimcilerle aynı fikirde değillerse, onları öğretim hakkında daha az bilgili veya karar verme sürecine engel olarak algıladıklarına inanabilmektedirler.

Ebeveynler ve diğer veliler, bu süreçte okul personelinin onları korkutmasına izin vermemelidir, çünkü öğrenci savunucusu olarak rolleri çok önemlidir.

Ebeveynler ve veliler çocuklarını herkesten daha iyi tanımakta ve çocuğun fiziksel, sosyal, gelişimsel ve aile geçmişini en eksiksiz şekilde anlamaktadırlar.

Ebeveynler, çocuğun okul kariyeri boyunca derinden dahil olmuş ve olmaya devam edecek olan eğitim sürecindeki tek yetişkinlerdir; ve kendileri eğitimci olmasalar da, diğer mesleklerde ve yaşamın yönlerinde yıllara dayanan deneyimlerini sürece katmaktadırlar(Kayama, vd., 2018).

Çocuklar günde yaklaşık altı saat okula giderken, sınıfta yalnızca birkaç dakikalık öğretmenlerin bölünmemiş ilgisine sahip olmaktadır. Ebeveynler, uzun süreler boyunca ev ödevleri ve diğer öğrenme etkinlikleri üzerinde çalışarak onlarla yan yana oturma fırsatına erişmektedir. Ebeveynler, öğrencilerin çalışmalarını yakından izleyen ve çocuklarından geri bildirim alan kişilerdir. Sonuç olarak, başka hiç kimse bir toplantıda bir ebeveynin perspektifine sahip olamamaktadır

Okul yöneticilerinin kurallara uyduğundan emin olabilmeleri için ebeveynlerin ilçe ve eyaletlerinin yasaları konusunda bilgili olmaları da çok önemlidir.

Ebeveynler, Bireysel Eğitim Programı ekip süreci için hayati öneme sahiptir. Çocuğun evdeki güçlü ve zayıf yönleri hakkında bilgi, çocuğun geçmişi ve gelişimi hakkında arka plan bilgisi ve çocuğun öğrenmesini etkileyebilecek her türlü aile faktörü hakkında bilgi sağlamaktadır.

Ebeveynler, mevcut stratejilerin ve talimatların çocuğun öğrenmesine yardımcı olup olmadığına dair iç görü sunmaya, değişim ve gelişme için öneriler sağlamaya hazırlıklı olmalıdır.

Bu iki yönlü iletişim aile için evde de pratik yapabilmeleri için çocuğun eğitimcilerini dinlemek ve eğitimcilerin düşüncelerini okulda takip edebilmeleri için duymasını sağlamak, sadece çocuk için daha az kafa karıştırıcı olmayacak, aynı zamanda her iki tarafın da çabalarını güçlendirmektedir (Elbaum vd., 2016)

2.3.Engelli Birey

2.3.1.Engellilik kavramı

Engellilik kavramı kültürlere, zamanlara, yerlere, medeniyetlere olduğu kadar ekonomik koşullara da bağlıdır. Yine de bireyin yaşam süresine bağlıdır. Geçici sakatlıklar ve kalıcı sakatlıklar olabilmektedir. Etkilenen çocukların yeri asla kiskanılamaz. Çocuk imrenilen bir ekonomik nesne olarak kalırsa, üretken olmayan bir varlık olarak mevcut toplumdaki yeri ona çok az değerli bir statü vermektedir.

Engellilik bu nedenle her şeyden önce bir toplum sorunu olmaktadır. Her beşeri sosyal grubun, aşırılıkları ortadan kaldırmak için, zorunlu olarak istatistiksel olan normatif değerlere nasıl başvurduğunu bilme sorularını yanıtlar; ötekiliği nasıl tanıdığı, normlardan farklı olarak, fiziksel ve / veya davranışsal özelliklerle ifade eden kişi; hayatta kalmasını ve yaşam kalitesini nasıl sağlar ya da sağlamaz; ona hangi yer veya işlev teklif edildi; hayırseverlik nasıl ulusal dayanışmanın yerini almıştır.

Engellilik teriminin garip bir etimolojisi vardır (Ulusal Metinsel ve Sözcüksel Kaynaklar Merkezi, 2012; Rossignol, 2010). 1827 civarında Fransızca olarak ortaya çıkan handikap, takas nesnelерinin değerini eşitlemek için meblağların teklif edildiği

ve ortamın saklandığı bir bahis oyunu modeline göre düzenlenen at yarışlarını belirleyen kapaktaki İngiliz elinden gelmektedir. Kapaktaki bu elden kuşkusuz, terimin çağdaş atlı kabulü gelmekte: daha ağır ağırlıkları veya daha uzun mesafeleri taşımak için en iyisini gerektirerek, teorik olarak tüm yarışmacılara eşit başarı şansı sunan bir yarış olmaktadır. Metonimiye göre, bu terim, birisinin veya bir şeyin gelişmesini, tam potansiyelini ifade etmesini veya tamamen özgürce hareket etmesini engelleyen şeyi adlandırmak için kullanılmıştır. Son olarak, tıbbi olarak adlandırılan son bir tanım, fiziksel veya zihinsel bozukluğu göstermektedir. Göreli insan anlamında, engellilik bu nedenle, en azını söylemek gerekirse kısa ve öz bir şekilde tanımlanmaktadır (Er, 2006).

Engellilik kavramının tanımları Fransız dilinin ortak sözlükleri, at yarışına ve spora özgü tanımları hariç tutarsak, handikap kelimesinin çok ilkel tanımlarını sunmaktadır. Ancak bu terim, genişletilmiş ve karmaşık bir insan gerçekliğini kapsamaktadır. Le petit Robert (2013), engelliliğin 1950'den beri fiziksel veya zihinsel bir engelle tanımlanabileceğini belirtmektedir. Engellilik, halsizlik ile bağlantı kurulur ve terim zihinsel, fiziksel ve motor, duyuşal, işitme, görme bozuklukları ile örneklendirilmektedir. Uzantı olarak, desteklenecek aşağılık kavramının yanı sıra eşanlı dezavantajı verilmektedir. Aynı eser, 1964'te ortaya çıkan bir anlamdan da bahseder: bir topluluğun değerine göre anlık, ekonomik, sosyal veya politik yetersizliğidir.

Ulusal Metinsel ve Sözcüksel Kaynaklar Merkezi (2012) engellilik terimini, bir kişinin veya bir şeyin gelişmesini, en iyi ihtimalle tüm olasılıklarını ifade etmesini veya tam bir özgürlük içinde hareket etmesini engelleyen şey ve fiziksel veya zihinsel bir engelle tanımlamaktadır. Larousse sözlüğü (2012) sakatlığı bir sakatlık veya eksiklik, doğuştan veya edinilmiş, genellikle doğal bir dezavantaj, katlanması gereken bir aşağılık olarak tanımlar. Bir grubun değerlerine kıyasla ekonomik, sosyal vb. aşağılık nosyonuna da dikkat çekilmektedir. Son olarak, Fransız Akademisi'nin sözlüğü (2012), bir kişiyi aşağılık durumuna (acı çekmek, ağır, ciddi bir engelden etkilenmek) koyan şeyin engelliliğin söylendiğini belirtmektedir. Ek bir söz, fiziksel veya zihinsel aktiviteyi engelleyen hastalık, kaza sonucu veya doğal bozukluğu, geçici veya kalıcı olarak eklemektedir. Bu tanımların analizi, eşit olmayan şekilde açıklanan üç boyutu ortaya çıkarmaktadır.

Birincisi, katlanması gereken sınırlama, engelleme, dezavantaj, aşağılık kavramına atıfta bulunur, bu en yaygın anlamdır. Daha tıbbi özgü olan ikinci boyut, yukarıdaki sınırlamayı fiziksel, duyuşsal veya zihinsel aktiviteye uygulamaktır. Bu terim daha sonra bozulma, halsizlik, sakatlık veya yetersizlik ile eşanlamlıdır. Son olarak, engellilik terimi, sözlüklere göre de bir sınırlamayı açıklamak için kullanılmaktadır, ancak bu kez bir grubun, bir topluluğun veya bir ülkenin sosyal, ekonomik veya politik faaliyetlerine diğerine kıyasla uygulanmaktadır. İnsanlarla ilgili olarak, engellilik, bir bireyin başkalarıyla ilişkili olarak faaliyetlerini bozan bir engelden oluşmaktadır. Görme yokluğu hareket etmek için bir engeldir, bel ağrısı mesleğini icra ederken bir engeldir, ileri bir gebelik toplu taşımada bir engeldir, ayaktaki alçı bir maratona katılmak için bir handikaptır, sabit bir adresin olmaması posta vb. almak için bir handikaptır. Maddeselleştirilmiş haliyle bu terim, dezavantajlı, bir engelden muzdarip veya bunlardan etkilenen kişileri belirtmektedir.

2.3.2.Engellilik türleri

Alan yazında engellilik türleri şu başlıklar altında incelenmektedir:

Engel Türleri; zihinsel engelli, işitme engelli, görme engelli, ortopedik engelli, dil ve konuşma engelli, ruhsal ve duyuşsal hastalığı olanlar, süreğen hastalıklı, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olanlar olarak sekiz grupta görülmektedir ((Kearney ve Griffen, 2002).

Zihinsel Engelli: Farklı ölçütlerde zihinsel yetersizliği bulunan kişilerdir. Zeka geriliği olan kişiler (mental retardasyon), Down Sendromu, Fenilketonüri (zeka geriliğine yol açmışsa) bu grupta değerlendirilmektedir.

İşitme Engelli: Tek ya da iki kulağında tam ya da kısmi işitme kayıpları olan kişilerdir. İşitme cihazları kullananlar da bu gruba girmektedirler.

Görme Engelli: Tek ya da iki gözünde tam ya da kısmi görme kayıpları ya da bozukluğu olan kişilerdir. Görme kaybıyla beraber göz protezi kullanan kişiler, renk körlüğü, gece körlüğü (tavukkarası) olanlar da bu grupta değerlendirilmektedir (Uskun ve Gündoğar, 2010).

Ortopedik Engelli: Kas ve iskelet sistemi içerisinde noksanlık, eksiklik ve işlevsel kayıpları olan kişilerdir. Kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk; hareket kısıtlılığı, şekil bozuklukları, kas güçsüzlükleri, kemik hastalığı olan kişileri, felçliler, serebral palsi, spastikler ve spina bifida olanlar bu grupta değerlendirilmektedir.

Dil ve Konuşma Engelli: Herhangi bir sebebe bağlı konuşma güçlüğü yaşayan ya da konuşmanın hızlarında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan bireylerdir. İşitme eylemi olduğu halde konuşamayan kişiler, gırtlaklı alınan kişiler, konuşmak için alet kullanan kişiler, kekeme olan kişiler, afazi, dil-dudak-damak-çene yapısında bozukluk olanlar bu grupta değerlendirilmektedir.

Ruhsal ve Duygusal Hastalığı Olanlar: Duygu, düşünce ve davranışlarındaki normalden farklı olan gözlemler sebebiyle de günlük yaşam faaliyetlerini tamamlamada, kişiler arası ilişkilerini sürdürmede güçlük yaşayan kişilerdir. Depresyon, şizofren benzeri hastalıklar bu grup içinde değerlendirilmektedir (Ferguson, 2002).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu: Çocuklarda 7 yaşına gelmeden başlamış olan, ev ve okulda altı ay süreyle yaşına ve gelişimlerine uygun bulunmayan dikkat eksiklikleri, aşırı hareketlilik, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileriyle kendilerini gösteren bozukluklardır (Yörükoğlu, 1998).

2.3.3.Engellilik nedenleri

Engelliliğin belli başlı nedenleri kısaca şöyle toparlanabilir:

Doğum Öncesi Nedenler: Hamileliğin ilk üç aylık döneminde uzun sürmekte olan yüksek ateş, alkol, sigara gibi kullanımları, annenin kansız oluşu, yetersiz ve dengesiz beslenmeler, hamilelikte doktor denetimleri haricinde ilaç kullanımları (Işıkhani, 2005).

Doğum Sırası Nedenler: Doğum esnasında çocuğun oksijeninin kalmaması, zor ve uzun süreç alan doğum, doğum esnasında beyin zedelenmesi, erken doğumların olması.

Doğum Sonrası Nedenler: Yeterli ölçüde anne sütü alamaması, uyaran eksikliği, demir eksikliği, merkezi sinir sistemi enfeksiyon hastalıkları.

Genetik Nedenler: Akraba evlilikleri ve kromozom hastalıkları neden olmaktadır. En önemli iki örneğini aktarmak gerekirse (Ataman, 2003); down sendromu, her bireyde 23'ü anneden 23'ü babadan olmak üzere 46 kromozom bulunmaktadır. Down sendromunda kromozom sayıları artar ve 46 yerine 47 kromozom olmaktadır. Fenilketonüri, vücuttaki bir enzimin noksan oluyor olması sebebiyle oluşan kalıtsal metabolik bir hastalıktır. Geri dönüşümsüz ve ilerleyici beyin hasarı oluşmaktadır. Ancak erken dönemlerde fark edilerek önlem alınırsa bu risklerde önlenilmektedir (Meşe, 2013).

2.3.4. Toplumda engelli çocuk annesi olmak

Yaşama engelli olarak gözünü açan bir bebeğin, ebeveynlerinin yaşamlarının, duygu ve tutum kalıplarında beklenen durumun tersi yönünde farklılıklar görülmektedir (Martin ve Colbert, 1997). Engelli çocuğu dünyaya gelecek gerçeğiyle yüzleşmekte olan ebeveynler söz konusu süreç içinde ilk etapta şok, inkâr, kızgınlık, keder (Işıkhan, 2005) olarak başlayıp, ani krizler, özgüven ve kendine saygı eksiklikleri görülmektedir (Fortier ve Wanlass, 1984) (Pearce, 1996).

Ebeveynler, çocuklarındaki engel durumlarına alışma gösterse dahi streslere ve gerginliklere neden olan, söz konusu negatif tecrübelerle yaşadığı süre zarfında karşı karşıya kalmaktadırlar (Kearney ve Griffen, 2002). Engelli çocuğu bulunan anne babalar kendi hayatlarını organize ederken çocuklarının gereksinimlerini de dikkate almaları gerekmektedir. Dahası ebeveynler, zamanlarının büyük bir bölümünü özel bakım ve ilgi görüyor olması gereken çocuklarına ayırmak durumundadır (Yörükoğlu, 1998:39). Söz konusu engelli çocukların ve ailelerin hayat serüvenleri bu süre zarfında devam etmektedir (Bailey vd., 2009) (Stewart, 2009). Bu sebeple de

sosyal hayatları başka anne babalara kıyasla çok daha yukarı yönde sınırlandırılmaktadır (Uskun ve Gündoğar, 2010).

Bebeğin ya da ailedeki çocuğun / çocukların engelli olma durumu bütün aileyi yürekten etkilese de annelerin, bu durumdan babalardan daha fazla etkilendiklerinin birçok araştırmada görülmektedir (Işıksan, 2005) (Hastings vd., 2005) (Oelofsen ve Richardson, 2006).

Engelli çocuklar çoğunlukla, normal gelişim yansımaları göstermekte olan çocuklardan çok daha fazla miktarda davranış sorunu ile karşı karşıyadır (Feldman vd., 2000) (Baker vd., 2003) (Lopes vd., 2008). Engelli çocukların davranış problemlerinin bir kaçı; saldırganlık, yıkıcı etki oluşturmada olan tutumlar, karşı gelme, hiperaktivite, uyku bozuklukları şeklinde aktarılmaktadır (Feldman vd., 2000) (Jewell vd., 2009) (Keller ve Fox, 2009). Bu problemin tutumları, neden olduğu stres ve tutumların beraberinde gelen zaman yönetimi probleminden ötürü, ebeveynler üzerinde olumsuz yansımaları bulunmaktadır (Plant ve Sanders, 2007).

Engelli çocuğun mevcudiyeti, aile bireylerinin tamamının yaşamları üzerinde etki sahibi olmasıyla beraber, engelli çocuğun büyüme ve gelişimlerinde birincil bakıcı rollerini üstlenmekte olan annelerin (Crowe vd. 2000) (Er, 2006) (Meşe, 2013:), babalardan çok daha aşırı stres yaşamış olduğu gerçekleşen çalışmalarda gözlemlenmiştir (Timko vd.,1992). Bu konjektürde engelli çocuğu olan annelerin çocuklarının engellik durumlarına dair sorunlarla baş etmede problemleri üstlendiği bildirilmektedir (Reyman ve Kucyper, 1994).

Engelli çocukları bulunan anneler açısından en çok bildirilmekte olan gündelik problemler; az uyku, çocuğa devamlı dikkatli davranma zorunluluğu, her zaman çocuklarının yanında olma durumu, boş zamanlarda eksiklik hissedilmesi, dinlenme olanağının olmaması, uzman ekiplerce çok sık görüşme zarureti, fiziksel manada güçsüzlük ve devamlı çocuğa bağlı olma duygusu şeklinde sayılabilmektedir. Bu sorunun engelli bebekleri olan annelerde; hayal kırıklıkları, ciddi finans eksiklikleri, plan ve hayallerden vazgeçme ve kronik yorgunluk hislerine kapılma benzeri risklere de maruz kalmaktadır. Günlük yaşam kaygılarının yanı sıra bu tür problemlerle karşı karşıya kalan anneler, çocuğun devamlı bakım sorumluluğunun da ilavesiyle denge

durumları bozularak fizyolojik ve psikolojik manada reaksiyonlar vermektedir (Kwiatkowski ve Sekulowicz, 2017).

Sullivan ve ark. (1979) tarafından yapılan tükenmişlik olgusunu, mesleki bulunmayan farklı bir konjonktürde araştırma yaparak, tükenmişlik olgusunun bilhassa gündelik hayatta engelli çocuğu bulunan bireyler açısından yaşanacak olan bir perspektif gözlemlenmektedir. Sullivan hem mesleki açıdan tükenmişlik kavramına gerekse de baba bağlamında tükenmişliğine neden olan mekanizmaların benzer olduğu sonucuna ulaşmıştır. (Kwiatkowski ve Sekulowicz, 2017).

2.4.Yaşam Doyumu

2.4.1.Yaşam doyumu kavramı

Yaşamakla gelen ihtiyaç, beklenti, istek ve isteklerin yerine getirilmesi olarak tanımlanan "memnuniyet" kavramı (Güler, 2015) içeriğinde, temel biyolojik ihtiyaçların (solunum, susuzluk, cinsellik, yiyecek ve barınma) psikolojik ihtiyaçlar (aşk, yakınlık, başarı) gibi karşılanması ile ortaya çıkan bir dengeden söz edilmektedir. (Mammadova, 2016).

Antik çağlardan beri mutluluk, doyum ve yaşam doyumu tartışmalarına rağmen, bu kavramların detaylı bir şekilde ele alınması süreci büyük ölçüde ihmal edilmiştir (Şimşek, 2011). Yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarının ele alınma sürecinde, yaşamın amaçları ve bu kavramların bu amaçlara nasıl dahil edildiği, yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarının bu amaçlarla nasıl sağlandığı sıklıkla dile getirilmektedir (Yetim, 2001).

Son zamanlarda olumlu sevgi, psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, yaşam doyumu gibi önemli kavramlar altında bireyin mutluluk durumu ve mutluluğu sağlayan koşullar incelenmeye devam edilmektedir (Dost, 2007). Olumlu psikolojinin gelişiminin 1990'lı yıllarda kişinin olumsuz ya da eksik yönlerine odaklanmak yerine güçlü yönlerini incelemek, sorunları azaltarak bireyin mevcut becerilerini geliştirmeye odaklanmak ve bireyin mutluluğu ve yaşam kalitesini göz önüne almak gerekmektedir (Demir ve Gündül, 2015).

Pozitif psikoloji (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000) sayesinde, insanların olumlu deneyimlerine odaklanarak ruh sağlığını korumaya odaklanan ve olumlu özelliklerini geliştiren bir yaklaşım, bireyin kişiliğini ele alan çalışmaların önemi giderek artmaktadır. Stres ve depresyon gibi olumsuz konular yerine yaşam doyumuna dikkat çekilmektedir (Gable ve Haidt, 2005). Bu açıdan bireylerin psikopatolojik yönlerinden çok, güçlü ve olumlu yanlarının vurgulanmasının yaşam doyumunu kavramı ile mümkün olduğu vurgulanmaktadır (Seligman, 2007).

"Yaşam Doyumu" kavramı ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından önerilmiş ve bireyin ne istediği (kişinin beklentileri) ile sahip olduğu (kazanımları) karşılaştırılarak elde edilen bir sonuç veya durum olarak ifade edilmektedir (Özer ve Karabulut, 2003).

Yaşam doyumunun bir başka tanımı, kişinin yaşamındaki değişiklikler ile tatmin edici alan ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. Yaşam doyumunda, bireyin yaşamın genel kapsamına olumlu katkı yapıp yapmadığı, toplumdaki konumu, kişinin kişisel yetenek ve becerilerini, yaşam deneyimlerini kapsayıp kapsamadığı, yaşam kalitesini artırmaya çalıştığı görülmektedir. Bunlardan yola çıkılarak, bireyin yaşam doyumuna ulaşmak için tüm yaşamını olumlu bir şekilde düşünmesi ve değerlendirmesi gerektiği en genel şekilde ileri sürülmektedir (Veenhoven, 1996).

Vara (1999) yaşam doyumunu, günlük yaşamda olumlu duyguların olumsuz duygulara hâkim olması ve mutluluk ve moral gibi çeşitli yönlerle ilişkin bir iyi olma hali olarak tanımlarken, Köker (1991) yaşam doyumunun kişinin çeşitli zaman dilimlerinde bireyin hayatına karşı verdiği duygusal tepkileri olduğunu vurgulamaktadır.

Öznel iyi oluşun bir bileşeni olan yaşam doyumunda, bireyin yaşamının değerlendirilmesi kapsamında bireyin kendine yüklediği ölçütler ile yaşam koşullarını algılaması arasında karşılaştırmalar bulunmaktadır (Deniz, 2006). Neugarten (1961), bireyin ruh sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden birinin yaşam doyumunu olduğunun altını çizmektedir.

Yaşam doyumu bireyin tüm yaşamını kapsadığı ve etkilediği için bireyin ne tür bir psikolojiye sahip olduğu büyük önem taşımaktadır. Çeşitli zorluklar, çatışmalar, ani ve olumsuz değişiklikler, engeller ve bunlardan kaynaklanan mutsuzluklar nedeniyle yaşam doyumu düzeyi düşebilmektedir (Canat ve Demirel, 2004).

2.4.2.Yaşam doyumunun gerekliliği

Görüldüğü üzere yaşam doyumunu çeşitli öğeler yardımıyla tanımlamak çok güçtür, çünkü yaşam zaten her şeyi kapsayacak kadar geniştir. Bu karışıklıktan kurtulmak için, yaşam doyumunun bütüncül (global) yaşam doyumu soruları yardımıyla ölçülmesi tercih edilmektedir. Bununla birlikte birçok araştırmanın, evli olup olmama, kendine güven, denetim alanı, yaş, cinsiyet, engellilik benzeri değişkenlerin yaşam doyumuna etkilerini inceleyerek yaşam doyumunun öge yapısını tanımlamayı hedeflemektedir.

2.4.3.Yaşam doyumunu etkileyen unsurlar ve değişkenler

Yaşam doyumunu etkilemekte olan unsurlar ve değişkenler kişiden kişiye fazlasıyla değişkenlik göstermektedir. Bu sebeple de yaşam doyum unsurlarının kapsamaları da çok geniş tutulmaktadır. Yaşam doyumuyla alakalı gerçekleşen araştırmalarda; özgür olmak, demokratik ve ekonomik açıdan kuvvetli bir ülkede yaşamak gibi benzeri unsurların etkin olduğu tespit edilmiştir (Dockery, 2003).

Bilhassa işteki mutluluk gerek verimlilik artışlarıyla niceliksel gerekse de çalışanların işlerine sağlamış olduğu özdeşleşme, güven, iletişim, adalet ile çok daha iyi sonuçlar kazanıyor olmasını sağlayarak niteliksel gelişmelere neden olmaktadır (Meral, 2018).

Yalnızca bir işi elinde barındırmak değil, tümüyle çalışma yaşamının kalitesi önem arz etmektedir. İşyerinde var olan motivasyon olgusu, mutluluk, verimlilik ve yaşam doyumu üzerlerinde etkili olduğu görünmektedir. İşlerin yüksek zorluk derecesine sahip olunması, özellikle de belirsiz durumları, yaşanmakta olan zorluk halleri ve yapısal eksiklikleriyle karakterize edilmektedir. Genellikle de işin olumlu bir yanı şeklinde kabul görülmektedir. İyi olma ve işle ilgili tutumların pozitif yanları

şeklinde değerlendirilmesi yapılmaktadır (Bolelli, 2012). Öznel anlamda da mevcut iyi oluşlar, hayatın ne denli iyi gitmiş olduklarına dair kendilerini iyi hissetme ya da kendilerini bilme hisleridir. Gelirleri, servetleri, ilişkileri ve eğitimlerde olması da dahil olmak üzere öznel iyi oluşlarla ilişkilendirilen bazı unsurların mevcut bulunduğu gözlemlenmiştir (Dolan vd., 2008).

Ücretten duyulan memnuniyet kavramı, kişilerin ne şekilde kazanmış olduklarından daha ziyade, diğer kişilere göre ne ölçüde kazandıklarına bağlıdır. Amerika ve Güney Afrika'da gerçekleşen anketlerin yanıtı gereği, kazanılan maddi tutar iş yerindeki temel motivasyona neden olmanın yanında, paranın kendileri ve diğer unsurlardan ayrı olarak mutluluk ve kişisel memnuniyet oluşturmamaktadır. O minvalde, mükemmel iş, yalnızca bireyin yeteneklerine, ilgi alanları, tecrübelerine ve parasal beklentilere uygun taraf için değil, bunun yanında istemiş olduğu yaşamı şekillendirmek adına kişileri serbest bırakan işlerdir.

Eğitim konjonktüründe, yüksek öğrenimli kişilerin çok fazla beklentilerine sahip olunması ihtimallerinin çok fazla yüksek olduklarını ve böylelikle de söz konusu beklentiler karşılanmadığında çok büyük hayal kırıklıkları yaşamalarının çok muhtemel olduğunu göstermektedir. Dahası, eğitimin artmalarının, hayattaki bazı alanlarda eleştirel düşünceleri ya da artan endişeleri destekleyebileceğini de not etmektedir.

2.4.4.Yaşam doyumu göstergeleri

Yaşam doyumu, geniş bir kavram olmasından dolayı soyut ve somut birçok unsuru beraberinde barındırmaktadır. Bütünsel bir yaşam değerlendirmesinin öznel ve nesnel göstergeleri beraber kullanımı içermesi gerekli bir haldir.

Öznel göstergeler kişinin değerlendirmesi veya arzularına göre iyi olmasını ifade ederlerken, nesnel göstergeler kişiler fark etmese veya istemese dahi kendisi için nesnel olarak iyi olan şeyleri içermektedir (Brülde, 2007a). Diener ve Suh (1997) nesnel göstergelerin nesnel verilerini sağlaması, toplumların normatif fikirlerini yansıtmak gibi olumlu özelliklerinin yanında bazı zayıf yönlerine işaret etmişlerdir. Verilerin yanıltıcı olabilmesi (evde doğumların ya da tecavüz sayısının gerçekte bilinmemesi vb.), bazı verilerin rakamla ifadesinin mümkün olmaması,

nesnel göstergelerin seçiminde de öznel değerlendirme yapılması ve göstergelerin ağırlıklandırılması konusundaki bireylerarası farklılıklar, nesnel göstergelerin zayıf yönlerine örnek verilebilmektedir. Genel olarak nesnel göstergeler, bireyin iyi olmasına dair bütüncül veri sağlayamamaktadır. Nesnel göstergeler ile öznel iyi olma arasındaki korelasyonlar oldukça azdır (Diener vd., 1995).

2.5. Umutsuzluk

Umut, gelecekle alakalı birer amacı oluşturmada, sıfırdan fazla olan beklentilerdir (Rideout ve Montemuro, 1986). Bir çıkış yolu bulunduğu ve yardımla kişinin mevcudiyetinde farklılıklar oluşacağı inancı en önemli yanını göstermektedir. Umutsuzluk ise bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan daha az olan olumsuz beklentiler biçiminde tanımlanmaktadır. Hem umut hem de umutsuzluk, her ikisi de kişinin gelecekteki gerçel amaçlarına ulaşma imkanlarının olası yansımasıdır (Melges, 1969). Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgelemektedir. Umutta amaca erişmek adına uygulamaya konulan planların başarılabacağı öngörüsü bulunurken; umutsuzlukta başarısızlık yargısı bulunmaktadır.

Umutsuzluk, bir olay olduğunda duyulan beklentilerin olumsuz yönde olması ya da beklentilerinin olumsuz yönde gittiği sanrısı olarak dikkat çekmektedir. Bu duygu çoğu zamanda ve hiçbir biçimde gerçekleşmeyecek olan ya da böyle olacağı yalnızca düşünülen beklentiler söz konusu olduğunda kendini belli etmektedir.

Bütünlüğe karşı umutsuzluk, Erik Erikson'un psikososyal gelişim aşama teorisinin sekizinci ve son aşamasıdır. Bu aşama yaklaşık 65 yaşında başlamakta ve ölümlerle sona ermektedir. Günümüzde psikologlar, danışmanlar ve hemşireler, yaşlanan hastalara bakım sağlarken Erikson'un evreleri kavramlarını kullanmaktadır.

Erikson'un teorisi, insanların yaşamları boyunca büyüdükçe ve değiştikçe sekiz farklı gelişim aşamasından geçtiğini öne sürmektedir. Pek çok gelişim kuramı, yalnızca çocukluk olaylarına odaklanma eğilimindeyken, Erikson, yaşamın tüm seyri boyunca gelişime bakan birkaç kuramcıdan birisi olmuştur. Ayrıca yaşlanan sürecinin kendisini insan gelişiminin bir parçası olarak gören ilk kişilerdendir.

Psikososyal gelişimin her aşamasında insanlar, gelişimde bir dönüm noktası görevi gören bir krizle karşı karşıya kalmaktadır. Krizi başarılı bir şekilde çözmek,

genel psikolojik iyi oluŖa katkıda bulunan psikolojik bir erdem geliŖtirmeye yol açmaktadır.

Bütünlüğe karşı umutsuzluk aŖamasında, kilit çatıŖma, bireyin anlamlı ve tatmin edici bir yaŖam sürdürüp sürdürmediğini sorgulamaya odaklanmaktadır.

2.6. Stresle BaŖ Etme Yöntemleri

2.6.1. Stres kavramı

İngilizceden gelen "stres", gerginlik, baskı anlamlarına gelmektedir. Soğuk, sıcak, olumsuz bilgiler, incinmiŖ duygular, genel olarak güçlü duygulardan kaynaklanmaktadır. Ünlü Kanadalı biyokimyacı Hans Selye, stres kavramını "vücudun kendisine sunulan herhangi bir talebe spesifik olmayan bir tepkisi" olarak formüle etmiŖtir. Stresin kendisi günlük bir olay, stres durumu ise ortaya çıkan durumu çözme ve yeni koŖullara uyum sağlama ihtiyacının ortaya çıkması olarak tanımlanmaktadır.

Stres olgusunu tanımlamak gerekirse de, bütün vücudun her kısmında hissedilen özel bulunmayan herhangi bir istemlere karşın, vücudun vermiŖ olduğu tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Stres olgusu, bireylerde olumlu veya olumsuz hallerin yaŖanıyor olmasına sebep olmaktadır (Güçlü, 2001).

Hayat sürekli bir deėiŖim kaynağıdır ve her gün bu yeni koŖullara uyum sağlamak zorunda hissedilir. Genellikle stres, çatıŖma durumlarında ortaya çıkmaktadır. Kural olarak, bu gibi durumlarda, sorunu çözmek için güçlerimiz harekete geçirilmektedir. Stres tepkisi sadece zihinsel değil, aynı zamanda durumdaki bir deėiŖikliğe fizyolojik bir tepkidir. Tehlikeyle karŖılaŖan bir kiŖi daha sık nefes almaya baŖlamakta, kalbi de daha hızlı atmaktadır. Bu, kan dolaŖımına salınan bir hormonun etkisinden kaynaklanmaktadır. Sonuç, kanın yeniden dağıtılmasıdır: deriden ve organlardan kaslara akar ve onları savaŖa hazırlar. Ek olarak, kandaki glikoz seviyesinde bir artıŖ (ana enerji kaynağı), yağın parçalanması- vücudun enerji rezervi baŖlar ve yaralanma durumunda kan pıhtılaŖması artmaktadır (Özcanarlan, 2009).

Stresler duygusal olarak olumlu ve olumsuz, kısa süreli ve uzun sürelidir. Olumlu stres (örneğin: çocuk sahibi olmak, düğün, üniversiteye gitmek vb.) hayatımızı zenginleştirmekte ve süslemektedir. Bu durumda, vücudun kendisi tüm hayati organların çalışmasını düzenlemekte ve duygusal bir patlamadan sonra normal şekilde çalışmaya devam etmektedir. Bu tür sinirsel gerginlik, zihinsel ve fiziksel yetenekleri harekete geçirdiği, özsaygı ve özgüveni artırdığı için bile yararlıdır. Olumsuz stres (örneğin: korkmuş bir köpek, gök gürültüsü vb.) zararsız olarak kabul edilebilir. Uzun süreli olumsuz stres, sıkıntı birçok hastalığın nedenidir. Bastırılmış, ifade edilmemiş olumsuz duygular özellikle zararlı olmaktadır (Özcanarslan, 2009).

2.6.2. Stresle başa çıkma yöntemleri

Stres ile etkin şekilde başa çıkabilmek için ilk önce stresin hayatınızın neresinden kaynaklandığını bulmak gerekmektedir. Belirli hallerde, tam olarak ne için rahatsız olunduğu tespit edilmesi önemlidir. Dahası, o esnada yaşanan duyguları ve bu duygularla beraber nasıl tepkiler verildiğini gözlemlemek gerekmektedir. Daha sonralarında da sorunun çözümlerine önemli bir adım şeklinde yaşanan bu durumu değiştirmek için neler yapmanız gerektiğini düşünmeniz gerekmektedir.

Stresle baş etme yöntemleriyle stres azaltılabilmekte veya tamamı yok edilebilmektedir. Stres seviyesini azaltmak için faydalanabileceğiniz bazı yöntemler şu şekilde sıralanmaktadır: Düzenli olarak egzersiz yapabilmek, rahat hissetmeyi sağlamaktadır. Stres seviyesinin arttığı dönemlerde kısa ya da uzun tatile çıkmak iyi gelebilmektedir. Sürekli olarak geçmişte yaşadıkları ya da geleceği düşünmek bulunduğu anı yaşama ve zevk almaya engel olmaktadır. Olumlu yanlara ve başarılarla odaklanmak ve kendinizle ilgili güzel düşünceleri güçlendirmek rahatlamaya yardımcı olmaktadır. Hayatınızda olan belirsizlikler minimize etmek için çaba harcanmalıdır. Tüm belirsizlikler stresi arttırmaktadır. Sahip olduğumuz değerlerin verdiğimiz kararlarda rolü büyüktür. Değerlerin gözden geçirilmesi önemlidir ve yaşamda önemli olan şeyleri (okul, sağlık, aile, saygınlık, özgürlük, vb.) düşünmek gerekmektedir. Çoğu insan sorunsuz bir hayat yaşamayı düşlemektedir. Hayatımızda mükemmel bir adalet aradığımız için en ufak bir olumsuzlukta mutsuz olmaktadır. Oysa bazı gerçekleri kabul etmeliyiz. Hayatta değiştirebileceğimiz

şeyleri görerek değiştirme cesaretine sahip olmalıyız. Öte yandan değiştiremediklerimizi de kabullenmek gerekmektedir. Hem kendinizin ve hem de başkasının hakkını koruyan davranışlar sergilenmek gerekmektedir. Stresi azaltmak için dengeli ve düzenli beslenmek, bol sıvı almak, genelde hafif yiyeceklerden yemek ve meyve yemeyi aksatmamak gerekmektedir..

Stresle baş etmenin en iyi yolu, ona neden olan şeyi ortadan kaldırmak veya azaltmaktır. Stresli durumları azaltmak için bazı yöntemler: Gerçekten başarılabilir ihtimali olan, gerçekçi hedefler belirlenmelidir. İyi bir çalışma ve çalışma ortamı oluşturulmalıdır. Olumlu olunmalıdır. Zaman iyi organize edilmelidir. Rahatlamak ve biraz boş zaman geçirmek için zaman ayrılmalıdır. Daha sağlıklı, daha enerjik bir yaşam tarzı sürdürmek stresi azaltmaya da yardımcı olacaktır. Sekiz saat iyi bir uyku uyunmalıdır. Kafeinden kaçınmalı veya alım azaltılmalıdır. Uyuşturucu, sigara ve alkol kullanmaktan kaçınılmalıdır. Vitamin ve mineral yönünden zengin besinler yenilmelidir. Yağlı veya tatlı yemekten kaçınılmalıdır. Düzenli egzersiz yapılmalıdır (haftada üç kez en az 30 dakika).

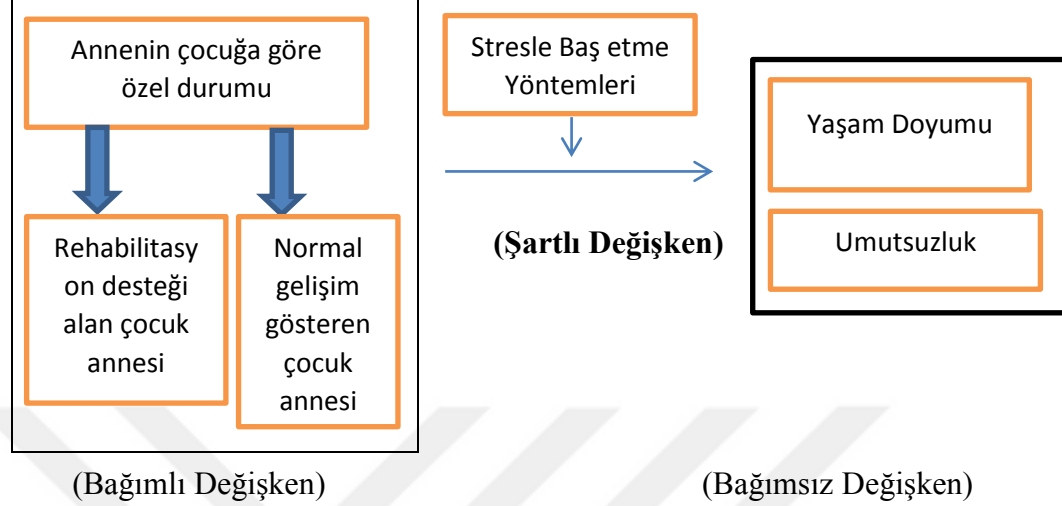
Çağımızda değişimler de ciddi zorunluluklar barındırmaktadır. Bu değişim rüzgarında, ortaya çıkan stres faktörlerinden tümüyle kurtulmanın mümkün olmadığı sonucuna kolaylıkla ulaşılmaktadır (Karahana ve Koç, 2005).

Folkman (2010) tarafından yapılan aktarıma göre de; stresle baş etmenin, insanların stresli durumlarında sonuçlarını yönetebilmek adına gerçekleştirmiş oldukları tüm tutumları ve beraberinde de sahip olmuş oldukları düşünceler olarak karşımıza çıkmaktadır. Folkman ve Lazarus (1980) tarafından da; baş etme; kişinin kaynaklarının tüketim ya da aşırı ölçüde zorlayıcı şekilde değerlendirilmiş olduğu gereksinimleri yönetebilme adımı şeklinde tanımlanmaktadır.

Zihinsel yetenekleri ışığında, sözel yeteneklerin hayatın stres unsuruyla manalı korelasyon göstermiş olduğu, sayısal yetilerin de stres unsuruyla baş edebilmesiyle olumlu bağlamda ve pozitif korelasyon göstermiş olduğuna dair çalışmanın kanıtları da bulunmaktadır (Plante ve Sykora, 1994). Fakat stres ve zekâ özelindeki mümkün olma ihtimali olan bütün ilişkilerin, ağırlıklı olarak travma sonrası stres bozukluğuyla (TSSB) bilişsel yetiler özelindeki ilişkiler için araştıran çalışmalarda ortaya konduğu

gözlemlenmektedir (McNally ve Shin, 1995). Benzer bulgular Bosnalı savaş gazileri ile yapılan bir çalışma sonucunda da bulunmuştur (Saraç ve ark. 2007).

2.7 Araştırma Modeli- Araştırmanın Değişkenleri ve Hipotezler



Şekil 2.1: Araştırmanın Modeli 1

Bu araştırmada, rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıfına devam eden öğrencilerin anneleri ile normal gelişim gösteren öğrencilerin annelerinin yaşam doyumları ve umutsuzluk düzeyleri stresle baş etme yöntemlerine göre kıyaslanmıştır. Destek alan çocukların annelerinin stresle baş etme yöntemlerine göre umutsuzluk ve yaşam doyumlarının nasıl değiştiği inceleme konusu olmuştur. Ayrıca tüm örneklem grubundaki annelerin umutsuzluk düzeyleri ve yaşam doyumları arasında araştırmanın demografik değişkenlerine göre (eğitim düzeyleri, çalışma durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri, yaşları, medeni durumları, çocuk sayısı, çocuğun cinsiyeti ve çocuğun engel türü) kıyaslama analizleri yapılmıştır. Bu nedenle araştırmada, ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır.

Annelerin yaşam doyumunun, eğitim durumu değişkenine göre Balkanlı (2008) annenin eğitim durumuna göre yaşam doyumları anlamlı farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Çam ve Özkan (2009), otistik çocuğa sahip aileler üzerine yaptığı çalışmada, annelerin eğitim düzeylerinin yaşam kalitelerini etkilemediğini bulmuştur. Özkan (2002) ve Görgü (2005) çalışmasında sosyal destek ve depresyonu yordama da annenin eğitim durumunun etkisinin olmadığı sonucu bulunmuştur. Arı'nın (2006), yapmış olduğu çalışmada Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğuna (DEHB) sahip olan çocukların annelerinin eğitim düzeyleri

algıladıkları sosyal destek ve kaygı düzeylerine göre anlamlı farklılıklar bulunamamıştır.

Araştırmada annelerin yaşam doyumuna yönelik daha önce yapılmış benzer çalışma olarak Çam ve Özkan'ın (2009) araştırmasında annelerin medeni durumlarının onların yaşam kalitelerini etkilemediği bulgusuna ulaşılmıştır. Ülkemizde eşinden ayrılan bayanların yaşamlarını genel olarak tek başına sürdürmedikleri, genel olarak tekrar anne-baba ile aile içinde yaşamalarından, annelerin medeni durumlarının yaşam doyumlarını etkilememesine neden olarak gösterilebilmektedir. Bu tartışmalar çerçevesinde aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H1: Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey (Öğrenci) annelerinin yaşam doyumları normal gelişim gösteren birey annelerinin yaşam doyumlarından daha düşüktür.

H0: Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey annelerinin yaşam doyumları ile normal gelişim gösteren birey annelerinin yaşam doyumları arasında fark yoktur.

H2: Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey annelerinin umutsuzluk düzeyleri normal gelişim gösteren birey annelerinin umutsuzluk düzeylerinden daha düşüktür.

H0: Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey annelerinin umutsuzluk düzeyleri ile normal gelişim gösteren birey annelerinin umutsuzluk düzeyleri arasında fark yoktur.

H3: Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H0: Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H4: Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H0: Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H5:Problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan engelli çocuk annelerinin yaşam doyumları ile normal gelişim gösteren ve problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan bireylerin annelerinin yaşam doyumları arasında fark vardır.

H0: Problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan engelli çocuk annelerinin yaşam doyumları ile normal gelişim gösteren ve problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan bireylerin annelerinin yaşam doyumları arasında fark yoktur.

H6:Tüm örneklem grubunda annelerin yaşam doyumu puanları kullandıkları stresle baş etme yöntemlerine göre değişecektir.

H0:Tüm örneklem grubunda annelerin yaşam doyumu düzeylerinde stresle baş etme yöntemlerinin etkisi yoktur.

Bu hipotezler dışında yaşam doyumu, umutsuzluk ve stresle baş etme yöntemlerinin araştırmanın demografik değişkenlerine göre nasıl farklılaştığı da araştırmacı tarafından merak edilerek ele alınmıştır.

3.YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tasarımı

Araştırmada ilişkisel tarama tasarımı kullanılmıştır. İki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlamaktadır. İlişkisel çözümlene iki türlü yapılabilmektedir. Korelasyon türü ilişki, karşılaştırma yolu ile elde edilen ilişkilerdir. Korelasyon türü ilişki aranan araştırmalarda, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği, birlikte bir değişme varsa bunun nasıl olduğu öğrenilmeye çalışılmaktadır.

Bu araştırma ile konu özelinde olan alanındaki araştırmaların amaç, kapsam ve yöntem açısından durumu analiz edilmeye çalışıldığından, betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Çünkü tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırmalara uygun bir modeldir (Karasar, 1999:34).

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Çalışmanın örneklemini İstanbul Avrupa yakasında yaşayan rastgele seçilmiş, çocuğu rehabilitasyon desteği alan 102 anne ve çocuğu normal gelişim gösteren 102 anne olmak üzere toplam 204 anne oluşturmaktadır. Araştırma 01.09.2020 ile 01.05.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı ve danışmanı tarafından belirlenen Yaşam Doyum Ölçeği, Umutsuzluk Ölçeği, Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği ile toplanmıştır. Ayrıca ebeveynler için yaş, cinsiyet, medeni hal, gelir düzeyi, sahip oldukları engelli çocuk sayısı gibi bilgileri içeren kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Ebeveynlerin yaşı, cinsiyeti, medeni hali, gelir düzeyi, sahip oldukları engelli çocuk sayısı için bilgi formu kullanılmıştır. Formun bir örneği ek 1 de verilmiştir.

Yaşam Doyum Ölçeği

“Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunu belirlemek amacıyla Diener, Emmons, Larsen ve Giffin (1985) tarafından geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği (Satisfaction with Life Scale) kullanılmıştır. Ölçek beş maddeden oluşmakta ve tek boyutludur”.

Huebner (1994); tarafından beş farklı alandaki (aile, arkadaşlar, okul, yaşam ortamı ve benlik) öğrencilerin yaşam doyumlarını ölçmek için geliştirilmiş ve Çivitçi (2007; aktaran Öztan) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. "Yaşam Doyumu Ölçeği" 5 maddeden oluşan ve 5li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin derecelendirilmesinde " Hiç katılmıyorum " (1), " Çok az katılıyorum " (2), " Orta düzeyde katılıyorum " (3) ve " Büyük oranda katılıyorum " (4) " Tamamen katılıyorum " (5) olmak üzere çeşitli dereceler kullanılmıştır. Ölçeğin alt ölçeklerinden ve bütününden alınan puanlar arttıkça deneklerin yaşam doyumları artmaktadır (Öztan, 2014). Ölçekte;“1. İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.”, “2. Yaşam koşullarım mükemmeldir.”,“3. Yaşamımdan memnunum.”,“4.Şimdiye kadar yaşamımdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.”, “5.Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.” şeklinde maddeler bulunmaktadır.

Ölçeğin güvenirlik çalışmaları sonucunda; test-tekrar test güvenirlik katsayısı .85, madde-test korelasyonları ise .71 ile .80 arasında hesaplanmıştır. Yaşam Doyum Ölçeği kendini değerlendirme ölçeği olup, ölçekten alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir. Ölçekten alınan yüksek puan memnuniyetin derecesinin yüksekliğini, alınan düşük puan da memnuniyetin derecesinin düşüklüğünü göstermektedir. Bu çalışma için yaşam doyum ölçeğinin iç tutarlı katsayısı ise .86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 2'de mevcuttur.

Umutsuzluk Ölçeği

Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), (Beck, Kovacs ve Weissman 1974) yapmış oldukları bir dizi çalışma sonucunda umutsuzluk derecesini sayılara dökerek belirlemek amacıyla Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994).

Ölçek literatürde oldukça sık rastlanan, geçerlik ve güvenilirliğinin yüksek olduğu belirtilen, 20 maddelik bir ölçektir. Seber (1991) tarafından doçentlik tezi olarak Türkçe 'ye uyarlanmıştır.

Ölçek "Gelecek ile İlgili Duygular", "Motivasyon Kaybı" ve "Gelecek ile İlgili Beklentiler" olmak üzere 3 faktörlüdür. Gelecek ile ilgili duygular (1., 6., 13., 15., 19., Maddeler), Motivasyon kaybı (2., 3., 9., 11., 12., 16., 17., 20., maddeler) ve Gelecek ile ilgili beklentiler (4., 7., 8., 14., 18., maddeler) şeklinde adlandırılmıştır. Önermeler duygusal, motivasyonel ve bilişsel etmenlerden oluşmaktadır (Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin, 1993).

Araştırmaya katılan katılımcıların geleceğe yönelik karamsarlık derecesini ölçmeyi amaçlayan ölçek, kendini değerlendirme türünde olup 20 maddeden ve 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçeğe katılımcılardan doğru-yanlış şeklinde cevap verilmesi istenmekte ve cevaplar 0-1 arası puanlanmaktadır. Ölçek 11 doğru (2., 4., 7., 9., 11., 12., 14., 16., 17., 18., ve 20. maddeler), 9 yanlış (1., 3., 5., 6., 8., 10., 13., 15., ve 19. maddeler) anahtar yanıtı olan ve anahtara uyumlu her yanıt için 1 puan, uyumsuz her yanıt için ise 0 puan verilerek hesaplanan bir ölçektir. Ölçeğin puan aralığı 0-20' dir. Ölçekte; "1.Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.", "2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.", "3. İşler kötüye giderken bile her şeyin böyle gitmeyeceğini düşünmek beni rahatlatır." şeklinde maddeler bulunmaktadır.

Alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu varsayılır. Ölçeğin güvenilir olduğuna ilişkin bulgular ölçeğin iç tutarlılık katsayısının yeterli olduğu gösterilerek belirlenmiştir (Cronbach alfa=0.86). İç tutarlılık katsayısını Beck ve arkadaşları (1974:56) 0.93, Durham (1982) genel

psikiyatri hastalarında 0.86, yatan suçlu psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda ise 0,83 olarak rapor etmişlerdir (Seber ve ark., 1993). Ölçeğin bir örneği Ek 3’de mevcuttur.

Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği

“Moos (1993) tarafından geliştirilmiş olan Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Mithat Durak ve arkadaşları tarafından yapılmıştır Senol-Durak, E., Durak, M., & Elagöz, F. Ö. (2011). Moos (1993) tarafından geliştirilen ve yetişkinlere özel olarak hazırlanılmış olan başa çıkma yöntemleri ölçeği kullanılmıştır. Orijinal ölçek kaçınma ve yaklaşma tepkileri olmak üzere iki bölümden ve toplamda sekiz boyuttan oluşmaktadır. Çalışma kapsamında yalnızca ölçeğin bir bölümü (yaklaşma tepkileri) ve dört boyutu (mantıksal analiz, pozitif değerlendirme, rehberlik ve destek arama, problem çözme) kullanılmıştır. Moos (1993) ölçeğini geçerlilik ve güvenilirliklerini kadınlar ve erkekler üzerinde ayrı ayrı test etmiştir. Başa çıkma ölçeğinin kadınlar üzerinde yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre Cronbach Alpha kat sayıları; mantıksal analiz boyutu için 0,64; pozitif değerlendirme boyutu için 0,71; rehberlik ve destek arama boyutu için 0,60; problem çözme boyutu için ise 0,63 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin erkekler üzerinde yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre Cronbach Alpha kat sayıları ise; mantıksal analiz boyutu için 0,67; pozitif değerlendirme boyutu için 0,74; rehberlik ve destek arama boyutu için 0,61; problem çözme boyutu için ise 0,68 şeklinde hesaplanmıştır. 31 ifadeden oluşan ölçek 5’li likert tipinde derecelendirilmiştir ve cevap seçenekleri; 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Çoğunlukla, 5-Her zaman şeklinde puanlandırılmıştır”. Ölçekte; “1.Bir sıkıntı olduğunu kimsenin bilmesini istemem.”, “2.Çevremdeki insanların problemi çözmede bana yardımcı olmalarını beklerim.”, “3.Olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.”, “4.Allah’ın takdiri buymuş diye kendimi teselli ederim.” “5.Sıkıntımdan kaçmak için değişik işlerle uğraşırım.” şeklinde maddeler bulunmaktadır. Ölçeğin bir örneği Ek 4’de mevcuttur

3.4. Sınırlılıklar

1. Çalışmada örneklem 2020/2021 eğitim-öğretim yılının birinci ve ikinci döneminde İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan rastgele seçilen çocuğu rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören 102 anne, çocuğu normal gelişim gösteren 102 anne ile sınırlı olacaktır.

2. Çalışmanın sonuçlandırılmasına ilişkin bulgular araştırmada kullanılan Yaşam Doyum Ölçeği, Umutsuzluk Ölçeği, Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği ve kişisel bilgi formundan elde edilen verilerle sınırlı olacaktır.

3.5. Varsayımlar

1. Araştırmanın uygulamasına dâhil olan ebeveynlerin samimi ve dürüst bir şekilde görüş belirtecekleri varsayılmaktadır.
2. Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Avrupa yakası dâhilindeki özel rehabilitasyon merkezleri arasından seçkisiz (random) yöntemiyle seçileceği için evreni temsil edeceği kabul edilmektedir.
3. Yaşam Doyum Ölçeği, Umutsuzluk Ölçeği, Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği ve kişisel bilgi formundan çalışma için gerekli verilerin elde edileceği varsayılmaktadır.

4.BULGULAR

4.1. Verilerin Analizi

Araştırmada, katılımcıların tamamladıkları Kişisel Bilgi Formu ve diğer ölçeklerde yer alan bilgilerden elde edilen veriler ilk olarak Excel programına yüklendi. Sonrasında veriler SPSS programına yüklendi ve veriler bu paket program aracılığıyla çözümlendi. Görüş ve değerlendirmeler üzerinde tekil ve ilişkisel çözümlenmeler yapıldı. Bunun için ilk olarak ölçek puanlarının normallik değerleri ve varyans homojenliği durumları belirlendi. Sonrasında farkın sınanması için gerekli olan, parametrik veya parametrik olmayan istatistiksel analizler kullanıldı. Bulguların anlamlılık düzeylerini belirlemek için .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alındı.

4.2. Bulgular

4.2.1. Betimleyici istatistikler

Araştırmaya toplam 204 anne katılmıştır. Araştırmaya katılan annelerin %1'i 25 yaş altı, %54,9'u 25-40 yaş arası , %39,2'si 40-55 yaş arası, %4,9'u 55 yaş üstündedir. Araştırmaya katılan annelerin eğitim durumuna ilişkin dağılımlarına ait tablo aşağıda paylaşılmaktadır.

Tablo 4. 1 : Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Durumuna İlişkin Dağılımları

	N	Yüzde
Hiç okula gitmedim	7	3,4
İlkokul mezunuyum	33	16,2
Ortaokul mezunuyum	31	15,2
Lise mezunuyum	31	15,2
Üniversite mezunuyum	83	40,7
Yüksek lisans mezunuyum	19	9,3
Toplam	204	100,0

Araştırmaya katılan annelerin %3,4'ü hiç okula gitmemiş, %16,2'si ilkökul mezunu, %15,2'si ortaokul mezunu, %15,2'si lise mezunu, %40,7'si üniversite mezunu, %9,3'ü yüksek lisans mezunu olduklarını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin %87,7'si evli, %7,4'ü boşanmış, % 3,4'ü dul, %1,5'i ise hiç evlenmemiştir. Aktif çalışma durumlarına ilişkin dağılımlar incelendiğinde %40,7'si aktif olarak çalıştıklarını belirtirken, %59,3'ü aktif olarak çalışmadıklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan annelerin haneye giren toplam gelirlerine ilişkin dağılımlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 4. 2 : Araştırmaya Katılan Annelerin Haneye Giren Toplam Gelirlerine İlişkin Dağılımlar

	N	Yüzde
2500 TL'nin altında	26	12,7
2500- 4500 TL aralığında	70	34,3
4500-6500 TL aralığında	43	21,1
6500- 8500 TL aralığında	22	10,8
8500 TL üzerinde	43	21,1
Toplam	204	100,0

Tabloya göre katılımcıların %12,7'si 2500 TL altı, %34,3'ü 2500- 4500 TL aralığında, % 21,1'i 4500-6500 TL aralığında, %10,8'i 6500- 8500 TL aralığında, %21,1'i 8500 TL üzerinde haneye giren toplam gelire sahiptir. Araştırmaya katılan annelerin %84,3'ü sosyal güvencesinin olduğunu, %15,7'si ise sosyal güvencesinin olmadığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin %71,1'inin 1-2 çocuğu, %20,6'sının 3-4 çocuğu, %8,3'ünün ise 5 ve daha fazla çocuğu olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin %50'sinin rehabilitasyon desteği alan çocuğu yok iken, %43,1'inin 1, %6,4'ünün 2, %0,5'inin ise 3 çocuğu rehabilitasyon desteği almaktadır.

Rehabilitasyon desteği alan annelerden % 84,3'ü destekten memnun, %13,7'si memnun değildir, %2'si ise soruyu cevaplamamıştır. Annelerin %87,3'ü rehabilitasyon desteği sonrasında öğrencinin gelişme gösterdiğini düşünürken, %12,7'si gelişme göstermediğini belirtmektedir.

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin %21,6'sının ailede bakmakla yükümlü olduğu başka birisi var iken, %78,4'ü olmadığını belirtmiştir. Rehabilitasyon desteği alan annelerin %47,1'inin ailede bakmakla yükümlü olduğu başka birisi var iken, %52,9'u olmadığını belirtmiştir.

4.2.2. Araştırma hipotezleriyle ilişkili bulgular

Araştırmanın ilk hipotezi “rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli birey annelerinin yaşam doyumları normal gelişim gösteren birey annelerinin yaşam doyumlarından daha düşüktür” şeklinde ifade edilmiştir. Annelerin yaşam doyumu puanının çocuğun rehabilitasyon desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi yürütülmüştür.

Tablo 4. 3 : Annelerin Yaşam Doyumu Puanının Çocuğun Rehabilitasyon Desteği Alma / Normal Gelişim Gösterme Durumuna Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Bağımsız Değişkenler T Testi

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalama	F	T	df	p
Yaşam Doyumu Normal Gelişim Gösteren	102	3,4176	0,95071	0,09413	6,825*	4,843	196,008	0,000
Rehabilitasyon Desteği Alan	102	2,7078	1,13440	0,11232				

*p<,05

Annelerin yaşam doyumu puanının çocuğun rehabilitasyon desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür (t=4,843, p<,01). Ortalamalar incelendiğinde çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu puanının normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumu puanından daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuçlara göre H₀ hipotezi reddedilmiş, H₁ hipotezi desteklenmiştir.

Araştırmanın ikinci hipotezi “rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören engelli birey annelerinin umutsuzluk düzeyleri normal gelişim gösteren birey annelerinin umutsuzluk düzeylerinden daha düşüktür” şeklinde ifade edilmiştir. Annelerin umutsuzluk puanının çocuğun rehabilitasyon

desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi yürütülmüştür.

Tablo 4. 4 : Annelerin Umutsuzluk Doyumu Puanının Çocuğun Rehabilitasyon Desteği Alma / Normal Gelişim Gösterme Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Bağımsız Değişkenler T Testi

		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalama	F	T	Df	p
Umutsuzluk	Normal Gelişim Gösteren	102	3,9412	3,78068	0,37434	25,791*	-5,248	174,484	0,000
	Rehabilitasyon Desteği Alan	102	7,5196	5,75529	0,56986				

*p<,05

Annelerin umutsuzluk düzeyi puanının çocuğun rehabilitasyon desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür (t=-5,248, p<,01). Ortalamalar incelendiğinde çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin umutsuzluk puanının normal gelişim gösteren annelerin umutsuzluk puanından daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuçlara göre H₀ hipotezi reddedilmiş, H₂ hipotezi desteklenmiştir.

Araştırmanın üçüncü hipotezi “tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir ilişki vardır” şeklinde ifade edilmiştir. Stresle baş etme puanı ile alt boyutları ve yaşam doyumu puanları arasında anlamlı ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür.

Tablo 4. 5: Stresle Baş Etme Puanı Alt Boyutları Ve Yaşam Doyumunu Puanları Arasında Anlamli İlişki Olup Olmadığını İncelemek Amacıyla Yürütülen Pearson Korelasyon Analizi

		Stresle Baş Etme	Planlı Problem Çözme	Kendine Saklama	Sosyal Destek Arayışı	Kaçınma	Sorumluluğu Kabul Etme	Kadercilik	Doğa üstü Güçlere İnanış - Batıl İnançlar
Yaşam Doyumu	Pearson Korelasyonu	,267**	,377**	0,012	,451**	,257**	-,226**	,152*	-0,032
	P	0,000	0,000	0,864	0,000	0,000	0,001	0,030	0,648
	N	204	204	204	204	204	204	204	204

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

Stresle baş etme alt boyutları ve yaşam doyumunu puanı arasında anlamli ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yürütülen Pearson korelasyon analizi sonucunda en yüksek korelasyonların sırasıyla sosyal destek arayışı ($r=,451$, $p<,01$), planlı problem çözme ($r=,377$, $p<,01$), kaçınma ($r=,257$, $p<,01$) puanlarında pozitif yönlü, sorumluluğu kabul etme ($r=,226$, $p<,01$) puanında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamli ilişki bulunmuştur. Yaşam doyumunu ile kadercilik arasında pozitif yönde çok düşük düzeyde anlamli ilişki olduğu görülürken ($r=,152$, $p<,05$), yaşam doyumunu ile kendine saklama ($r=,012$, $p>,05$) ve doğaüstü güçlere inanış – batıl inançlar ($r=-,032$, $p>,05$) puanları arasında anlamli ilişki bulunamamıştır. Sonuçlara göre H_0 hipotezi reddedilmiş, H_3 hipotezi desteklenmiştir.

Araştırmanın dördüncü hipotezi “tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamli bir ilişki vardır” şeklinde ifade edilmiştir. Stresle baş etme puanı ile alt boyutları ve umutsuzluk puanları arasında anlamli ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür.

Tablo 4. 6: Stresle Baş Etme Puanı Alt Boyutları Ve Umutsuzluk Puanları Arasında Anlamlı İlişki Olup Olmadığını İncelemek Amacıyla Yürütülen Pearson Korelasyon Analizi

		Stresle Baş Etme	Planlı Problem Çözme	Kendine Saklama	Sosyal Destek Arayışı	Kaçınma	Sorumluluğu Kabul Etme	Kadercilik	Doğüstü Güçlere İnanış - Batıl İnançlar
Umutsuzluk	Pearson Korelasyon	-0,115	-,413**	0,131	-,411**	-,147*	,342**	-0,078	,236**
	P	0,100	0,000	0,061	0,000	0,036	0,000	0,270	0,001
	N	204	204	204	204	204	204	204	204

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

Stresle baş etme puanı alt boyutları ve umutsuzluk puanı arasında anlamlı ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yürütülen Pearson korelasyon analizi sonucunda korelasyon gücü sırasıyla umutsuzluk puanı ile planlı problem çözme ($r=-,413$, $p<,01$), sosyal destek arayışı ($r=-,411$, $p<,01$) puanlarıyla zayıf düzeyde, kaçınma ($r=-,147$, $p<,05$) puanıyla çok zayıf düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Umutsuzluk ile sorumluluğu kabul etme arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülürken ($r=,342$, $p<,01$), umutsuzluk ile kendine saklama ($r=,131$, $p>,05$), kadercilik ($r=-,078$, $p>,05$) ve doğüstü güçlere inanış – batıl inançlar ($r=,236$ $p>,05$) puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Sonuçlara göre H_0 hipotezi reddedilmiş, H_4 hipotezi, stresle baş etme puanı alt faktörlerinin bazılarında anlamlı ilişki elde edilmesi sebebiyle kısmen desteklenmiştir.

Araştırmanın beşinci hipotezi “problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan engelli çocuk annelerin yaşam doyumları ile normal gelişim gösteren ve problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan bireylerin annelerinin yaşam doyumları arasında fark vardır” şeklinde ifade edilmiştir. Bu amaçla yürütülecek hiyerarşik regresyon analizinden önce regresyona girme şartlarını incelemek için değişkenlerin birbiriyle ilişkisini incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki tabloda görülmektedir. Analiz sonucuna göre değişkenler arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunurken ($p<0,01$), bu değişkenlerin gücünün regresyon analizi için yeterli seviyede olduğu ($r<0.80$)

görülmüştür. Değişkenler arası çoklu doğrusallık ilişkisinin olmadığı gözlenmiştir. Çocuğun özel durumu, normal gelişim gösteren çocuğu olan annelerin 0, çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin 1 olarak kodlanmasıyla kukla değişken olarak kodlanmıştır. Yürütülen hiyerarşik doğrusal regresyon analizinde ilk modelde yaşam doyumu değişkeni üzerinde planlı problem çözme değişkeninin yordayıcı etkisine bakılmış, ikinci adımda da çocuğun özel durumu modele eklenmiştir.

Tablo 4. 7: Yaşam Doyumunun Üzerinde Planlı Problem Çözme Ve Çocuğun Özel Durumunun Yordayıcı Etkisini İncelemek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	Beta	T	P	
1	Yaşam (Sabit)	Doyumu	0,872	0,386		2,262	0,025
	Planlı Çözme	Problem	0,546	0,094	0,377	5,781	0,000
2	Yaşam (Sabit)	Doyumu	1,487	0,407		3,651	0,000
	Planlı Çözme	Problem	0,46	0,094	0,318	4,885	0,000
	Çocuğun Durumu	Özel	-0,542	0,143	-0,246	-3,789	0,000

Yaşam doyumunun üzerinde planlı problem çözme ve çocuğun özel durumunun yordayıcı etkisini incelemek amacıyla yürütülen hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda birinci modelde planlı problem çözme becerisinin yaşam doyumunu anlamlı düzeyde etkilediği görülmüştür ($\beta=,377$, $t=5,781$, $p<,001$). Planlı problem çözme, yaşam doyumundaki varyansın %14'ünü açıklamaktadır ($R^2 = ,142$, $F(1, 202)=33,42$, $p<,001$). İkinci blokta modele çocuğun özel durumu modele eklenmiştir. İkinci modelde planlı problem çözme becerisinin ($\beta=,318$, $t=4,885$, $p<,001$) ve çocuğun özel durumunun ($\beta=-0,246$, $t=-3,789$, $p<,001$), yaşam doyumunu anlamlı düzeyde etkilediği görülmüştür. Planlı problem çözme ve çocuğun özel durumu, yaşam doyumundaki varyansın %19'unu açıklamaktadır ($R^2=,199$, $F(2, 201)=24,99$, $p<,001$). Birinci modelde açıklanan

varyans %14 iken, çocuğun özel durumunu değişkeni eklendiğinde varyansın açıklanma oranı %19'a yükselmiştir. Planlı problem çözme becerilerinin dahil edildiği model içerisinde çocuğun özel durumuna göre, çocuğun engelli olması annenin yaşam doyumunun düşmesine ($B=-,542$) anlamlı şekilde etki etmektedir. Sonuçlara göre H_0 hipotezi reddedilmiş, H_5 hipotezi desteklenmiştir.

Araştırmanın altıncı hipotezi “tüm örneklem grubunda annelerin yaşam doyumunu puanları kullandıkları stresle baş etme yöntemlerine göre değişecektir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu amaçla yürütülecek hiyerarşik regresyon analizinden önce regresyona girme şartlarını incelemek için değişkenlerin birbiriyle ilişkisini incelemek amacıyla araştırmanın üçüncü hipotezinde analiz edilen Pearson korelasyon analizine ait tablo incelenmiştir. Yaşam doyumunu puanı ile kendine saklama ve doğaüstü güçlere inanış - batıl inançlar değişkenlerinde anlamlı korelasyon ilişkisi görülmediği için analize dahil edilmemişlerdir ($p>,05$). Yaşam doyumunu değişkeni ile stresle baş etme toplam puanı ve planlı problem çözme, sosyal destek arayışı, kaçınma, sorumluluğu kabul etme, kadercilik alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunurken ($p<0,01$), bu değişkenlerin gücünün regresyon analizi için yeterli seviyede olduğu ($r<0.80$) görülmüştür. Değişkenler arası çoklu doğrusallık ilişkisinin olmadığı gözlenmiştir. Stresle baş etme toplam puanı ve planlı problem çözme, sosyal destek arayışı, kaçınma, sorumluluğu kabul etme, kadercilik alt boyutları ayrı bloklar halinde hiyerarşik doğrusal regresyon analizine dahil edilmiştir.

Tablo 4. 8: Yaşam Doyumunun Üzerinde Stresle Baş Etme Toplam Puanı Ve Planlı Problem Çözme, Sosyal Destek Arayışı, Kaçınma, Sorumluluğu Kabul Etme, Kadercilik Alt Boyutlarının Yordayıcı Etkisini İncelemek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Çoklu Doğrusal Regresyon Anal

Model	B	Standart Hata	Beta	T	P
1 Yaşam Doyumu (Sabit)	1,147	0,491		2,335	0,021
Stresle Baş Etme	0,610	0,155	0,267	3,944	0,000
2 Yaşam Doyumu (Sabit)	0,613	0,490		1,251	0,213
Stresle Baş Etme	0,159	0,184	0,069	0,861	0,390
Planlı Problem Çözme	0,487	0,117	0,336	4,160	0,000
3 Yaşam Doyumu (Sabit)	0,900	0,470		1,915	0,057
Stresle Baş Etme	-0,175	0,189	-0,077	-0,924	0,357
Planlı Problem Çözme	0,310	0,117	0,214	2,643	0,009
Sosyal Destek Arayışı	0,459	0,097	0,377	4,706	0,000
4 Yaşam Doyumu (Sabit)	1,030	0,471		2,186	0,030
Stresle Baş Etme	-0,523	0,257	-0,229	-2,038	0,043
Planlı Problem Çözme	0,334	0,117	0,231	2,855	0,005
Sosyal Destek Arayışı	0,462	0,097	0,380	4,775	0,000
Kaçınma	0,287	0,144	0,187	1,990	0,048
5 Yaşam Doyumu (Sabit)	1,223	0,498		2,456	0,015
Stresle Baş Etme	-0,294	0,321	-0,129	-0,916	0,361
Planlı Problem Çözme	0,240	0,141	0,166	1,699	0,091
Sosyal Destek Arayışı	0,421	0,103	0,346	4,094	0,000
Kaçınma	0,258	0,146	0,169	1,768	0,079
Sorumluluğu Kabul Etme	-0,131	0,110	-0,103	-1,186	0,237
6 Yaşam Doyumu (Sabit)	1,223	0,499		2,450	0,015
Stresle Baş Etme	-0,304	0,487	-0,133	-0,625	0,533
Planlı Problem Çözme	0,241	0,148	0,167	1,633	0,104
Sosyal Destek Arayışı	0,422	0,109	0,347	3,874	0,000
Kaçınma	0,261	0,167	0,170	1,562	0,120
Sorumluluğu Kabul Etme	-0,129	0,126	-0,101	-1,029	0,305
Kadercilik	0,004	0,126	0,003	0,028	0,978

Yürütülen hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda yaşam doyumu değişkeni üzerinde stresle baş etme toplam puanı ve planlı problem çözme, kaçınma, sorumluluğu kabul etme, kadercilik alt boyutları modele anlamlı katkı sağlayamamıştır ($p>,05$). 2. modelde regresyona eklenen planlı problem çözme değişkeni, 5. modele kadar anlamlı katkı sağlamaktadır. 3. modelde regresyona eklenen sosyal destek arayışı ise bütün final model olan 6. modele kadar anlamlı katkı sağlamaya devam etmiştir ($\beta=,347$, $t=3,874$, $p<,001$). Toplam stresle baş etme puanının yaşam doyumu üzerindeki yordayıcı etkisinin incelendiği birinci modelde stresle baş etmenin yaşam doyumunu anlamlı düzeyde etkilediği görülmüştür ($\beta=,267$, $t=3,944$, $p<,001$). Stresle baş etme, yaşam doyumundaki varyansın %7'sini açıklamaktadır ($R^2=,071$, $F(1, 202)=17,565$, $p<,001$). Sadece sosyal destek arayışının anlamlı katkıda bulunduğu altıncı model ise varyansın %25'i açıklanmaktadır ($R^2=,251$, $F(6, 197)=10,98$, $p<,001$). Sonuçlara göre H_0 hipotezi reddedilmiş, H_6 hipotezi stresle baş etmenin bazı alt boyutlarının yaşam doyumu üzerinde etki ediyor olması sebebiyle kısmen desteklenmiştir.

4.2.2. Demografik değişkenlerle ilişkili bulgular

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarına ilişkin demografik değişkenler üzerinden bazı analizler yürütülmüştür. Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütülen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görülmüştür ($p<,05$). Yapılan analize ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 9: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Yaşam Doyumu	Evet	68	54,47	2,175	2	0,337
	Hayır	14	43,64			
	Bazen	20	46,90			
	Total	102				
Stresle Baş Etme	Evet	68	53,45	3,764	2	0,152
	Hayır	14	37,32			
	Bazen	20	54,80			
	Total	102				
Umutsuzluk	Evet	68	50,51	0,424	2	0,809
	Hayır	14	50,86			
	Bazen	20	55,30			
	Total	102				

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testine göre gruplar arasında yaşam doyumu ($H=2,175$, $p>,05$), stresle baş etme ($H=3,764$, $p>,05$), umutsuzluk ($H=0,424$, $p>,05$) puanları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda yaşam doyumu puanında veriler normal dağılım gösterirken ($p>,05$), stresle baş etme ve umutsuzluk puanlarında normal dağılmadığı görölmüştür ($p<,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşığıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 10: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen ANOVA Testi

		Kareler Toplamı	Df	Kareler Ortalaması	F	P
Yaşam Doyumu	Between Groups	33,683	2	16,842	17,315	0,000
	Within Groups	96,291	99	0,973		
	Total	129,974	101			

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen ANOVA Testi sonucunda gruplar arası anlamlı fark olduğu görölmüştür (F=17,315, p<,01). Gruplar arasındaki anlamlılığın hangi gruplardan kaynaklandığını incelemek amacıyla varyanslar homojen bulunduğundan dolayı (p>,05) Bonferroni post hoc analizi uygulanmıştır.

Tablo 4. 11: Bonferroni Post Hoc Testi Sonuçları

			Ortalamalar Farkı	Standart Hata	P
Bonferroni	Evet	Hayır	1,26000*	0,22053	0,000
		Bazen	,96455*	0,26178	0,001
	Hayır	Evet	-1,26000*	0,22053	0,000
		Bazen	-0,29545	0,26178	0,785
	Bazen	Evet	-,96455*	0,26178	0,001
		Hayır	0,29545	0,26178	0,785

Bonferroni Post Hoc Testi sonucuna göre bütün gruplar arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p<,05). Ortalamalar farkı incelendiğinde ailesinden destek alan grup en yüksek yaşam doyumuna sahipken, bazen destek alan grubun hiç destek almayan gruptan daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görölmektedir.

Tablo 4. 12: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aileden Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

			N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Stresle Etme	Baş Evet		40	54,60	1,466	2	0,481
		Hayır	40	51,90			
		Bazen	22	45,14			
		Total	102				
Umutsuzluk	Evet		40	35,51	25,066	2	0,000
		Hayır	40	68,46			
		Bazen	22	49,73			
		Total	102				

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testine göre stresle baş etme puanında gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($H=1,466$, $p>,05$). Umutsuzluk puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görölmüştür ($H=25,066$, $p<,05$). Sıralar ortalamaları incelendiğinde ailesinden destek almayan grubun umutsuzluk puanının en yüksek olduğu görölmektedir. Bazen destek alan grup, tamamen destek alan gruba göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahiptir.

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumunu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının babadan destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda veriler yaşam doyumunu puanında normal dağılım gösterirken ($p>,05$), stresle baş etme ve umutsuzluk puanlarında normal dağılmadığı görölmüştür ($p<,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 13: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen ANOVA Testi

	Kareler Toplamı	Df	Kareler Ortalaması	F	P
Between Groups	9,297	2	4,649	5,613	,005
Within Groups	81,991	99	,828		
Total	91,288	101			

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumunu puanlarının babadan destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen ANOVA Testi sonucunda gruplar arası anlamlı fark olduğu görölmüştür ($F=5,613$, $p<,05$). Gruplar arasındaki anlamlılığın hangi gruplardan kaynaklandığını incelemek amacıyla varyanslar homojen bulunduğundan dolayı ($p>,05$) Bonferroni post hoc analizi uygulanmıştır.

Tablo 4. 14: Bonferroni Post Hoc Testi Sonuçları

			Ortalamalar Farkı Evet	Standart Hata Hayır
Bonferroni	Evet	Bazen	,87458*	0,26106
	Hayır	Evet	0,15516	0,22124
	Hayır	Bazen	-,87458*	0,26106
	Bazen	Evet	-0,71942	0,30203
	Bazen	Hayır	-0,15516	0,22124

Bonferroni Post Hoc Testi sonucuna göre babadan destek alan ve almayan gruplar arasında anlamlı fark bulunurken ($p<,05$), bazen destek alan grubun puanları diğerlerinden anlamlı olarak farklılaşmamaktadır ($p>,05$). Ortalamalar farkı incelendiğinde babadan destek alan grup en yüksek yaşam doyumuna sahipken, bazen destek alan grubun hiç destek almayan gruptan daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görölmektedir.

Tablo 4. 15: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Stresle Baş Etme	Evet	68	53,45	3,764	2	0,152
	Hayır	14	37,32			
	Bazen	20	54,80			
	Total	102				
Umutsuzluk	Evet	68	50,51	0,424	2	0,809
	Hayır	14	50,86			
	Bazen	20	55,30			
	Total	102				

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aileden destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testi sonucuna göre stresle baş etme puanında ($H=3,764$, $p>,05$) ve umutsuzluk puanında ($H=0,424$, $p>,05$) gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının babadan destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlemesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görölmüştür ($p<,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 16: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumunu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Babadan Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Yaşam Doyumu	Evet	48	62,68	14,842	2	0,001
	Hayır	37	37,86			
	Bazen	17	49,62			
	Total	102				
Stresle Baş Etme	Evet	48	55,48	1,726	2	0,422
	Hayır	37	48,76			
	Bazen	17	46,24			
	Total	102				
Umutsuzluk	Evet	48	43,08	14,351	2	0,001
	Hayır	37	66,16			
	Bazen	17	43,35			
	Total	102				

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumunu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının babadan destek alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H Testi sonucunda yaşam doyumunu puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görölmüştür ($H=14,842$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde babadan destek alan grubun daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görölmüştür. Bazen destek alan grup, hiç destek almayan gruba göre daha yüksek yaşam doyumunu puanına sahiptir. Stresle baş etme puanında gruplar arasında anlamlı fark görölmemiştir ($H=1,726$, $p>,05$). Umutsuzluk puanında gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($H=14,351$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde babadan hiç destek almayan grup, destek alan ve bazen destek alan gruba göre daha yüksek umutsuzluk göstermektedir.

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumunu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aktif çalışma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin yaşam doyumunu puanında normal dağılım gösterdiği ($p>,05$) stresle baş etme ve umutsuzluk puanlarında ise

normal dağılmadığı görülmüştür ($p < ,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 17: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumunu Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Bağımsız Değişkenler T Testi

		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalama	F	T	Df	p
Yaşam Doyumu	Evet	61	3,4951	0,92420	0,11833	0,036*	0,990	81,917	0,325
	Hayır	41	3,3024	0,98906	0,15447				

* $p > ,05$

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumunu puanlarının aktif çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen bağımsız değişkenler T Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark görölmemiştir ($t=0,990$, $p > ,05$).

Tablo 4. 18: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi

			N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	Mann-Whitney U	Z	p
Stresle Baş Etme	Evet	61	54,38	3317,00	1075,000	-1,199	0,231	
	Hayır	41	47,22	1936,00				
	Total	102						
Umutsuzluk	Evet	61	48,16	2937,50	1046,500	-1,412	0,158	
	Hayır	41	56,48	2315,50				
	Total	102						

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aktif çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Mann Whitney U Testi sonucunda stresle baş etme puanı ($U=1075$, $p > ,05$) ve umutsuzluk puanında ($U=1046$, $p > ,05$) gruplar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aktif çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılımadığı görölmüştür ($p < ,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 19: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Aktif Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	Mann-Whitney U	Z	P
Yaşam Doyumu	Evet	22	59,86	1317,00	696,000	-1,500	0,134
	Hayır	80	49,20	3936,00			
	Total	102					
Stresle Baş Etme	Evet	22	43,18	950,00	697,000	-1,490	0,136
	Hayır	80	53,79	4303,00			
	Total	102					
Umutsuzluk	Evet	22	45,14	993,00	740,000	-1,143	0,253
	Hayır	80	53,25	4260,00			
	Total	102					

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının aktif çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Mann Whitney U Testi sonucunda yaşam doyumu ($U=696$, $p > ,05$), stresle baş etme ($U=697$, $p > ,05$) ve umutsuzluk ($U=740$, $p > ,05$) puanları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının annenin psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin yaşam doyumu puanında normal dağılım gösterdiği ($p > ,05$) stresle baş etme ve

umutsuzluk puanlarında normal dağılmadığı görülmüştür ($p < ,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 20: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Yaşam Doyumu Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Bağımsız Değişkenler T Testi

		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalama	F	T	Df	p
Yaşam Doyumu	Evet	28	3,3286	0,92730	0,17524	0,011*	-0,580	100	0,563
	Hayır	74	3,4514	0,96348	0,11200				

* $p > ,05$

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin yaşam doyumu puanlarının annenin psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen Bağımsız Değişkenler T Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($t = -,580$, $p > ,05$).

Tablo 4. 21: Çocuğu Normal Gelişim Gösteren Annelerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U Testi

			N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	Mann-Whitney U	Z	p
Stresle Baş Etme	Evet	28	57,46	1609,00	869,000	-1,253	0,210	
	Hayır	74	49,24	3644,00				
	Total	102						
Umutsuzluk	Evet	28	51,75	1449,00	1029,000	-0,053	0,958	
	Hayır	74	51,41	3804,00				
	Total	102						

Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının annenin psikolojik destek alma göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Mann Whitney U Testi sonucunda stresle baş etme ($U = 869$, $p > ,05$) ve umutsuzluk ($U = 1029$, $p > ,05$) puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının annenin psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analiz belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görölmüştür ($p < ,05$). Yapılan analizlere ilişkin tablo aşığıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 22: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Annenin Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Mann Whitney U

		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	Mann-Whitney U	Z	p
Yaşam Doyumu	Evet	36	47,17	1698,00	1032,000	-1,095	0,274
	Hayır	66	53,86	3555,00			
	Total	102					
Stresle Baş Etme	Evet	36	49,49	1781,50	1115,500	-0,508	0,611
	Hayır	66	52,60	3471,50			
	Total	102					
Umutsuzluk	Evet	36	59,54	2143,50	898,500	-2,034	0,042
	Hayır	66	47,11	3109,50			
	Total	102					

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının annenin psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Mann Whitney U Testi sonucunda yaşam doyumu ($U=1032$, $p > ,05$) ve stresle baş etme ($U=1115,5$, $p > ,05$) puanlarında gruplar arasında anlamlı fark görölmemiştir. Umutsuzluk puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($U=898,5$, $p < ,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde psikolojik destek alan grubun almayan gruba göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip olduğu görölmektedir.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun tanısına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analiz belirlenmesi amacıyla yürütölen

Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görülmüştür ($p<,05$). Yapılan analize ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 23: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doymu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun Tanısına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	df	P
Yaşam Doymu	Zihinsel Yetersizlik	72	52,53	18,863	2	0,000
	Bedensel Yetersizlik	12	77,46			
	Zihinsel ve Bedensel Yetersizlik	18	30,06			
	Total	102				
Stresle Baş Etme	Zihinsel Yetersizlik	72	51,44	1,401	2	0,496
	Bedensel Yetersizlik	12	59,46			
	Zihinsel ve Bedensel Yetersizlik	18	46,42			
	Total	102				
Umutsuzluk	Zihinsel Yetersizlik	72	54,87	11,276	2	0,004
	Bedensel Yetersizlik	12	24,67			
	Zihinsel ve Bedensel Yetersizlik	18	55,92			
	Total	102				

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doymu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun tanısına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testine göre yaşam doymu puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görölmüştür ($H=18,863$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde çocukları bedensel yetersizliğe sahip olan annelerin yaşam doymu puanı en yüksek iken, hem zihinsel hem bedensel yetersizliğe sahip olanların yaşam doyumunun en düşük olduğu görölmektedir. Stresle baş etme puanı, çocuğun tanısına göre gruplar arasında anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($H=1,401$, $p>,05$). Umutsuzluk puanı çocuğun tanısına göre gruplar arasında anlamlı şekilde fark göstermektedir ($H=11,276$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde bedensel yetersizlik tanı grubuna sahip annelerin, diğer tanı gruplarına göre daha düşük umutsuzluk puanına sahip olduğu görölmektedir.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun yaşına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analiz belirlenmesi amacıyla yürütölen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görölmüştür ($p<,05$). Yapılan analize ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 24: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun Yaşına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütölen Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Yaşam Doyumu	4-6	19	65,68	12,205	4	0,016
	7-10	15	56,07			
	11-14	40	39,68			
	15-18	17	58,76			
	18 Üstü	11	52,55			
	Total	102				
Stresle Baş Etme	4-6	19	54,00	0,344	4	0,987
	7-10	15	51,50			
	11-14	40	49,71			
	15-18	17	53,24			
	18 Üstü	11	51,00			
	Total	102				
Umutsuzluk	4-6	19	37,39	15,706	4	0,003
	7-10	15	50,10			
	11-14	40	65,08			
	15-18	17	40,41			
	18 Üstü	11	45,55			
	Total	102				

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun tanısına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testine göre yaşam doyumu puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görölmüştür ($H=12,205$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde çocukları 11-14 yaş grubu çocuğa sahip olan annelerin yaşam doyumu puanı en düşük iken, 18 yaş üstü grubun biraz daha yüksek, 7-10 ve 15-18 yaş gruplarının benzer seviyede, 4-6 yaş grubu çocuğa sahip annelerin ise en yüksek yaşam doyumu puanına sahip olduğu görölmüştür. Stresle baş etme puanı, çocuğun yaşına göre gruplar arasında anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($H=0,344$, $p>,05$). Umutsuzluk puanı çocuğun yaşına

göre gruplar arasında anlamlı şekilde fark göstermektedir ($H=15,706$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde çocukları 11-14 yaş grubu olan annelerin umutsuzluk düzeyi puanı en yüksek iken, 7-10 yaş grubun biraz daha düşük, 18 yaş üstü grubun daha düşük, 4-6 yaş grubu ve 15-18 yaş grubu çocuğa sahip annelerin ise en düşük umutsuzluk puanına sahip olduğu görülmektedir.

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun kaç yıldır rehabilitasyon desteği aldığına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere yapılacak analizin belirlenmesi amacıyla yürütülen Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılmadığı görülmüştür ($p<,05$). Yapılan analize ilişkin tablo aşağıda paylaşılmıştır.

Tablo 4. 25: Çocuğu Rehabilitasyon Desteği Alan Annelerin Yaşam Doymu, Umutsuzluk Düzeyleri Ve Stresle Baş Etme Becerileri Puanlarının Çocuğun kaç yıldır rehabilitasyon desteği aldığına Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını İncelemek Üzere Yürütülen Nonparametrik Kru

		N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	Df	P
Yaşam Doymu	1 Yıldan Az	9	58,89	9,802	4	0,044
	1-2 Yıl	15	53,27			
	2-4 Yıl	12	66,38			
	4-6 Yıl	12	64,38			
	6 Yıl ve Üzeri	54	43,61			
	Total	102				
Stresle Baş Etme	1 Yıldan Az	9	54,56	14,032	4	0,007
	1-2 Yıl	15	37,97			
	2-4 Yıl	12	64,96			
	4-6 Yıl	12	29,46			
	6 Yıl ve Üzeri	54	56,66			
	Total	102				
Umutsuzluk	1 Yıldan Az	9	41,28	2,100	4	0,717
	1-2 Yıl	15	46,97			
	2-4 Yıl	12	53,38			
	4-6 Yıl	12	49,46			
	6 Yıl ve Üzeri	54	54,50			
	Total	102				

Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumunu, umutsuzluk düzeyleri ve stresle baş etme becerileri puanlarının çocuğun kaç yıldır rehabilitasyon desteği aldığına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere yürütölen nonparametrik Kruskal Wallis H testine göre yaşam doyumunu puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görölmüştür ($H=9,802$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde çocukları 2-4 ve 4-6 yıldır destek alan annelerin yaşam doyumunu puanının diğer gruplardan daha yüksek olduğu görölmektedir. 1 yıldan az ve 1-2 yıl grubunda puanlar azalmaya devam ederken, 6 yıl ve üzeri grubunda annelerin en düşük yaşam doyumunu puanı gösterdiği görölmektedir. Stresle baş etme puanı, çocuğun kaç yıldır rehabilitasyon desteği aldığına göre gruplar arasında anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($H=14,032$, $p<,05$). Sıralar ortalaması incelendiğinde 2-4 yıl grubu en yüksek stresle baş etme puanına sahipken, 1 yıldan az ve 6 yıl ve üzeri grup benzer düzeyde diğer gruplardan yüksek stresle baş etme puanına sahiptir. 4-6 yıldır rehabilitasyon desteği alan grubun anneleri en düşük stresle baş etme puanına sahiptir. Umutsuzluk puanı çocuğun tanısına göre gruplar arasında anlamlı şekilde fark göstermemektedir ($H=2,100$, $p>,05$)

5.TARTIŞMA VE SONUÇ

Tartışma ve Sonuç Tablosu 5. 1: Hipotezler, sonuç ve açıklama

HİPOTEZLER	SONUÇ	AÇIKLAMA
H1:Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey (Öğrenci) annelerinin yaşam doyumları normal gelişim gösteren birey annelerinin yaşam doyumlarından daha düşüktür.	Desteklendi	Annelerin yaşam doyumu puanının çocuğun rehabilitasyon desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür (t=4,843, p<,01).
H2:Rehabilitasyon desteği alan ve özel eğitim sınıflarında eğitim gören birey annelerinin umutsuzluk düzeyleri normal gelişim gösteren birey annelerinin umutsuzluk düzeylerinden daha düşüktür.	Desteklendi	Annelerin umutsuzluk doyumu puanının çocuğun rehabilitasyon desteği alma / normal gelişim gösterme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız değişkenler t testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür (t=-5,248, p<,01).
H3:Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	Kısmen Desteklendi	Stresle baş etme alt boyutları ve yaşam doyumu puanı arasında anlamlı ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yürütülen Pearson korelasyon analizi sonucunda en yüksek korelasyonların sırasıyla sosyal destek arayışı (r=,451, p<,01), planlı problem çözme (r=,377, p<,01), kaçınma (r=,257, p<,01) puanlarında pozitif yönlü, sorumluluğu kabul etme (r=,-226, p<,01) puanında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

<p>H4:Tüm örneklem gruplarında annelerin stresle baş etme yöntemleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p>	<p>Desteklenmedi</p>	<p>Stresle baş etme puanı alt boyutları ve umutsuzluk puanı arasında anlamlı ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yürütülen Pearson korelasyon analizi sonucunda korelasyon gücü sırasıyla umutsuzluk puanı ile planlı problem çözme ($r=-,413$, $p<,01$), sosyal destek arayışı ($r=-,411$, $p<,01$) puanlarıyla zayıf düzeyde, kaçınma ($r=-,147$, $p<,05$) puanıyla çok zayıf düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.</p>
<p>H5:Problem çözücü stresle baş etme yöntemleri kullanan engelli çocuk annelerin yaşam doyumları ile normal gelişim gösteren ve problem çözücü baş etme yöntemleri kullanan bireylerin annelerinin yaşam doyumları arasında fark yoktur.</p>	<p>Desteklendi.</p>	<p>Analiz sonucuna göre değişkenler arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunurken ($p<0,01$), bu değişkenlerin gücünün regresyon analizi için yeterli seviyede olduğu ($r<0.80$) görülmüştür.</p>
<p>H6:Tüm örneklem grubunda annelerin yaşam doyumu puanları kullandıkları stresle baş etme yöntemlerine göre değişecektir.</p>	<p>Desteklendi</p>	<p>Yaşam doyumu değişkeni ile stresle baş etme toplam puanı ve planlı problem çözme, sosyal destek arayışı, kaçınma, sorumluluğu kabul etme, kadercilik alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunurken ($p<0,01$), bu değişkenlerin gücünün regresyon analizi için yeterli seviyede olduğu ($r<0.80$) görülmüştür.</p>

Sonuç olarak, yapılan analizler neticesinde araştırmanın temel hipotezlerinin desteklendiği görülmüştür. Çocuğu rehabilitasyon desteği alan annelerin yaşam doyumu, çocuğu normal gelişim gösteren annelere göre daha düşük iken, umutsuzluk düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Alan yazına bakıldığında Erdem (2005)'in yaptığı çalışmada da benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Uzun süreli engelli bireylere bakım veren kişilerin üstlenmiş oldukları bakım yükü, özel yaşamlarını olumsuz etkilemekte, kendilerine ayırdıkları zamanı ve sosyal yaşantılarını kısıtlamaktadır. Bu durumun sonucunda engelli bireylere bakan kişiler mutsuzluk ve huzursuzluk gibi sıkıntılar yaşamakta ve yaşam kaliteleri düşmektedir. Bu da yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir. Bütün örneklem grubunda yaşam doyumu puanının artışıyla birlikte stresle baş etme toplam puanı, planlı problem çözme, sosyal destek arayışı, kaçınma kadercilik alt boyutlarında puanların arttığı, sorumluluğu kabul etme puanında azaldığı yönünde ilişki bulunmuştur. Sarıkaya (2011), yaptığı çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların stresle baş etme stratejileri ve yaşam doyumlarını çocuğa ait çeşitli değişkenlere göre incelemiştir. Çalışma sonucunda annelerin sosyal destek arama puanları babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Çocuğun engel durumu arttıkça ebeveynlerin problem çözme yoluna daha az başvurdukları sonucuna ulaşılmıştır. Duygun ve Sezgin (2003) yaptıkları çalışmada, zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin sosyal destek algıları, stres belirtileri, tükenmişlik düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarını karşılaştırmışlardır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuk annelerinin normal gelişim gösteren çocuk annelerine göre daha yüksek stres düzeylerinin olduğu, tükenmişlik düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu, daha az sosyal destek algısına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerinin duygusal tükenmişliğini yordayan faktörlerin bilişsel duyusal faktör, sosyal destek arama, kişisel başarı ve çaresiz yaklaşım olduğu saptanmıştır. Bütün örneklem grubunda annelerin umutsuzluk düzeylerinin artışıyla sorumluluğu kabul etme ve doğaüstü güçlere inanma puanlarının arttığı, planlı problem çözme, sosyal destek arayışı, kaçınma puanlarının azaldığı yönünde ilişki bulunmuştur. Kutlu (1998), yaptığı çalışmada engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Araştırma sonucunda engelli çocuk annelerinin engelli çocuk babalarına göre umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ayrıca engelli çocuğun cinsiyetinin annelerin umutsuzluk düzeyinde önemli bir etkiye sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Temel hipotezlerin desteklenmesinin yanında

demografik değişkenlerle ilgili analizlerden de anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin aile desteği almasıyla umutsuzluk, stresle baş etme, yaşam doyumu puanları değişmezken; rehabilitasyon desteği gören annelerin ailesinden destek görmesi durumunda yaşam doyumu artarken, umutsuzluk düzeyleri azalmaktadır. Hisoğlu'nun (2018) çalışmasında da sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki belirlenmiştir. Ayrıca ebeveynlerin aile desteği, özel bir kişinin desteği ve sosyal destek imkankarı arttıkça yaşam doyumu düzeylerinin de arttığı, genel olarak bakım sorumluluğunu üstlenen bireylerin yaşam doyumlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hassall, Rose ve McDonald (2005) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin aile stresinde çocuğun özellikleri, ebeveyn bilişleri ve aile desteği arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda aile stresine daha fazla etki eden değişkenlerin, anne olmaya yönelik doyum ve çocuğun yetersizliği olduğu bulunmuştur. Aile desteği ve ebeveyn denetim odağının aile stresiyile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin baba desteği almasıyla yaşam doyumu puanları artarken; rehabilitasyon desteği gören annelerin babadan destek görmesi durumunda yaşam doyumu artarken, umutsuzluk düzeyleri azalmaktadır. Kocayörük (2012)'ün araştırmasında ebeveynlerden algılanan desteğin, bireylerin özerk benlik yönetiminde, duyuşsal iyi oluşuşuna katkıda bulunduğu sonucuna ulaşmıştır. Chan (1993) tarafından yapılan çalışmada, normal çocuklara sahip annelerle engelli çocuklara sahip anneler sosyal destek ve stres açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın bulgularında, engelli çocuk annelerinin normal çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve daha az sosyal destek algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin yaşadıkları stresle sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak annelere sağlanan sosyal destek arttıkça engelli çocuk annelerinin stresinin azaldığı belirlenmiştir. Çocuğu normal gelişim gösteren grupta ve rehabilitasyon desteği alan grupta da annenin çalışıyor olması yaşam doyumu, umutsuzluk, stresle baş etme puanlarını etkilememiştir. Çocuğu normal gelişim gösteren annelerin psikolojik destek almasıyla umutsuzluk, stresle baş etme, yaşam doyumu puanları değişmezken; rehabilitasyon desteği gören annelerde psikolojik destek alanların umutsuzluk düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Rehabilitasyon desteği alan grup annelerinin çocuğun tanısına göre stresle baş etme puanlarının değişmediği bulunmuştur. Bedensel engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumu yüksek iken umutsuzluk düzeyi daha düşüktür çıkmıştır.

Rehabilitasyon desteği alan grup annelerinin çocuğun yaşına göre stresle baş etme puanları değişmemekte, yaşam doyumunu ve umutsuzluk puanları değişmektedir, ancak bu değişim düzenli bir örüntü göstermemektedir. 11-14 yaş grubu anneleri en düşük yaşam doyumunu ve en yüksek umutsuzluğa sahip bulunmuştur. Acar (2009) tarafından yapılan çalışmada, bedensel ve zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ve yaşam doyumları incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; anne ve babaların yaşam doyum düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. Engel durumunun farklılık göstermesi annelerin yaşam doyumlarını etkilemezken, bedensel engelli çocuğa sahip babaların yaşam doyumunu puanları zihinsel engelli çocuğa sahip babalara göre daha yüksek bulunmuştur. Çocukların eğitim aldığı srenin yaşam doyumunu puanları üzerinde anlamlı derecede bir etkiye sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Rehabilitasyon desteği alan grup annelerinin çocuğun kaç yıldır tedavi gördüğüne göre umutsuzluk puanları değişmemekte, yaşam doyumunu ve stresle baş etme puanları değişmektedir, ancak bu değişim düzenli bir örüntü göstermemektedir. 2-4 yıldır tedavi alan grubu anneleri en düşük yaşam doyumunu ve en yüksek umutsuzluğa sahip olduğu bulunmuştur. Akıncı ve Aydoğan (1999), fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel engeli olan çocukların ebeveynlerinin umutsuzluk düzeylerini çocuğun engel grubu, cinsiyet, özel eğitim aldıkları süre ve yaş ile ebeveynlere ait cinsiyet, yaş, gelir durumları ve eğitim gibi bazı değişkenlere göre incelemiştir. Araştırma sonucunda çocukların eğitim aldığı srenin ve yaşının ebeveynlerinin umutsuzluk düzeylerini etkilediği fakat çocukların cinsiyetleri ve engel derecelerinin ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada, ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinde anne babaların yaşlarının ve cinsiyetlerinin etkili olmadığı, gelir durumunun ve eğitimin ise etkili olduğu saptanmıştır.

Alan yazında engelli bireyler ve aileleri ile yapılan bazı çalışmalara örnekler şu şekildedir:

Duygun (2001), zihinsel engelli ocuk anneleri ile herhangi bir engeli olmayan ocuk annelerinde stresle başa etme tarzları, stres belirtileri ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisini araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda zihinsel engelli ocuk annelerinin normal gelişim gösteren ocuk annelerine göre daha fazla tükenmişlik yaşadıklarına ulaşmıştır. Ayrıca stres belirtilerinin algılanan sosyal destekle negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır.

Kaner (2004) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin ve işitme engelli çocuklara sahip ebeveynlerin algılanan stres, yaşam doyumu ve sosyal destek algısı incelenmiştir. Araştırma sonucunda zihinsel engeli olan çocuklara sahip anne babalar, işitme engeli olan çocuklara sahip anne babalara göre çocuklarını daha yetersiz olarak algılamakta, fakat yaşam doyumları daha yüksek ve algılanan eğitim desteği daha fazladır. Babalar annelere göre bakım desteğinin daha fazla olduğunu algılamaktadır. Yaşam doyumu arttıkça stres azalmaktadır. Ebeveyn stresinin en önemli yordayıcıları çocuğun zihinsel engelli ve küçük yaşta olması, ailenin sosyal desteklerinin yeterli olması iken, yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları ise ebeveynlerin sosyal desteklerinin yetersiz olması ve çocuğunun zihinsel engelli olmasıdır.

Hamarta, Uslu ve Deniz (2002) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuğa sahip ebeveynlere engelli çocuğun anne veya babası olma durumu, çocuğun engel türü ve cinsiyetine göre ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri fiziksel ve işitme-konuşma engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden engelli kız çocuğuna sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca engelli kız çocuğuna sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri engelli erkek çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden, annelerin gelecekle ilgili umutsuzluk düzeyi puanları babaların umutsuzluk düzeyi puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Fish'in (2008) yapmış olduğu çalışmada, özel eğitimde karar verme sürecine ebeveyn katılımının hayati derecede önemli olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre; ebeveynlerin yapabileceği en önemli görev, bir öğrencinin yolunu belirleyecek olan Bireysel Eğitim Programı (BEP) ekibine dahil olmak ve aktif bir rol almaktır.

Işıkhan'ın (2005) yapmış olduğu araştırmaya göre; bebeğin ya da ailedeki çocuğun / çocukların engelli olma durumu bütün aileyi temelden etkilese de annelerin, bu durumdan babalardan daha fazla etkilendikleri tespit edilmiştir.

Yapılmış olan bu çalışmanın sonuçlarına göre öneriler şu şekilde sıralanabilir:

- Engelli çocuk annelerinin verdikleri mücadelede desteklenmeleri adına profesyonel psikolojik destek programları hazırlanıp annelerin periyodik olarak bu programlara katılımları sağlanabilir.
- Engelli çocuk annelerine verilecek danışmanlık hizmeti yaygınlaştırılabilir.
- Danışmanlık verecek eğitimli uzmanların sayısı arttırılabilir.
- Çocukların rehabilite oldukları zaman dilimi için annelerin de katılımcısı olduğu destek programları oluşturulması gerektiği ortaya çıkmıştır.
- Araştırmada; babaların verdiği desteğin anneler üzerinde olumlu etkileri olduğu gözlenmiştir. Bu sebeple yapılacak olan destek programlarına babaların da dahil edilmesi planlanabilir.

KAYNAKLAR

Kitaplar:

Anderson, J. A. (1996). *Communication Theory: Epistemological Foundations*. The Guilford, New York.

Ataman, A. (2003). *Özel Eğitime Muhtaç Olmanın Nedenleri*. A. Ataman (ed.). Özel Eğitime Giriş İçinde. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.

Aydın, M. (1990). *Aile Sosyolojisi*. İstanbul: Açılım Kitap.

Bane, Mary Jo (1976). *Here To Stay: American Families in the Twentieth Century*. New York: Basic Books.

Dinkmeyer, Don C. (1967). *“Child Development, The Emerging Self”*. Printice Hall Of India Prinate Lim. New Delhi.

Erdoğan, İ. (2002). *İletişimi Anlamak*. Ankara: Erk Yayınları.

Eripek, S. (2002). *Özel eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları

Glick, Paul C. (1957). *American Families*. New York: John Wiley.

Güllüoğlu, Ö. (2012). *Örgütsel İletişim İletişim Doyumu ve Kurumsal Bağlılık*. Konya: Eğitim Yayınevi.

Güngör, N., ve Aydın, D. (2011). *İletişim*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Jewell, J. D., Jordan, S. S., Hupp, S. D. A. and Everett, G. E. (2009). *Etiology and Relationships to Developmental Disabilities and Psychopathology*.(Ed. In J. L. Matson), *Social Behavior and Skills in Children*, pp. 39-59. New York: Springer.

Karasar, N. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler ve Teknikler*. Ankara: Nobel Yayınları

Kauffman, J. M., Hallahan, D. P., Pullen, P. C., and Badar, J. (2018). *Special Education: What It Is and Why We Need It*. Routledge.

Lazar, J. (2001). *İletişim Bilimi*. (Çev: Cengiz Anık), Ankara: Vadi Yayınları

McKay, M. Davis, M. ve Fanning, P. (2010). *İletişim Becerileri*. (Çev: Özgür Gelbal). Ankara: HYB Basım Yayın

McLeskey, J., (2017). Council for Exceptional Children, & Collaboration for Effective Educator Development, Accountability and Reform. *High-Leverage Practices in Special Education*. Arlington, VA: Council for Exceptional Children.

Meral, Y. (2018). *İşletme Birleşmelerinde Özdeşleşme, Güven, İletişim Kültür ve Süreç Adaletinin, İş Doyumu ve Banka Birleşmesi Sonrası Yeni Özdeşleşme Üzerindeki Etkileri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Pearce, J. (1996). *Çocuklarda Büyüme ve Gelişme* (A. Yeşildağlar, Çev.). Ankara: Doruk Yayıncılık.

Pleck, J. H. (1997). *Paternal Involvement: Levels, Sources, and Consequences*. In M. E. Lamb (Ed.), *The Role of Fathers in Child Development* (3rd ed., pp. 66–103). New York, NY: John Wiley & Sons.

Popenoe, D. (1996). *Life Without Father: Compelling New Evidence that Fatherhood and Marriage Are Indispensable For The Good of Children and Society* (p. 163). New York, NY: The Free Press

Pourtois J.P. and Desmet H. (1989). *Revue Française De Pedagogie*, No:86, Janv-Fev-Mars.

Pruett, K. (2000). *Father-Need*. New York, NY: Broadway Books;

Ruben, B.D. (1984). *Communication and Human Behavior*. Macmillan Publishing Co, New York.

Yetim, Ü. (2001). *Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri (1. Basım)*. İstanbul: Bağlam Yayınları.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk Ruh Sağlığı* (22. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.

Makaleler:

Babin, E. A., and Palazzolo, K. E. (2012). The Relationships Between Parent Communication Patterns and Sons' and Daughters' İntimate Partner Violence İnvolveent: Perspectives From Parents and Young Adult Children. *Journal of Family Communication*, 12(1), 4-21.

Bailey, D. B. Jr., Raspa, M., Holiday, D., Bishop, E. and Olmsted, M. (2009). Functional Skills of İndividuals with Fragile X Syndrome: A Lifespan Cross-Sectional Analysis. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114, 289- 303.

Baker, B. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C. and Low, C. (2003). Pre-school Children With and Without Developmental Delay: Behavior Problems and Parenting Stress Over Time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 217- 230

Brown, A. M., Fitzgerald, M. M., Shipman, K., and Schneider, R. (2007). Children's Expectations of Parent-Child Communication Following İnterparental Conflict: Do Parents Talk to Children About Conflict? *Journal of Family Violence*, 22(6), 407-412.

Brülde, B. (2007a). Happiness and The Good Life İntroduction and Conceptual Framework. *Journal of Happiness Studies*, 8, 1-14.

- Brülde, B. (2007b). Happiness Theories of The Good Life. *Journal of Happiness Studies*, 8, 15-49
- Caughlin, J. P. (2010). A Multiple Goals Theory of Personal Relationships: Conceptual İntegration and Program Overview. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 824-848.
- Cihan, Ü ve Karakaya, H. (2017). Yaşantısal Bir Aile Terapisti: Virginia Satır. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (MÜSBİD)*, 5(10), 70-89.
- Coşkun, İ., Dünder, Ş., ve Parlak, C. (2014). Türkiye’de Özel Eğitim Alanında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (2008-2013). *Ege Eğitim Dergisi*, 15(2), 375-396.
- Coşkun, Y ve Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 1(1), 213-227.
- Crowe TK, VanLeit B, Berghmans KK. (2000). Mothers’ Perceptions of Child Care Assistance: The İmpact of a Child’s Disability. *Am J Occup Ther*, 54, 52- 58.
- Demirbilek, M. (2016). Aile Danışmanlığı: Bir Uygulama Örneği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care (TJFM&PC)*, 10(2), 109-120.
- Demirel, S., ve Canat, S.; Ankara'daki Beş Eğitim Kurumunda Kendini Yaralama Davranışı Üzerine Bir Çalışma, *Kriz Dergisi* 12(3): 1-9.
- Deniz, İ. ve Göller, L. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 53-69.
- Deniz, M.E. (2006). The Relationships Among Coping with Stress, Life Satisfaction, Decision Making Styles and Decision Self Esteem: An İntigation with Turkish University Students. *Social Behaviour and Personality*, 34,9, 1161- 1170.
- Diener, E. ve Suh, E. (1997). Measuring Quality of Life: Economic, Social, and Subjective İndicator. *Social Indicators Research*, 40, 189-216.
- Diener, E., Wolsic, B., and Fujita, F. (1995). Physical Attractiveness and Subjective Wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 120-129.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi. *Kriz Dergisi*.1(3): 134-138.
- Dockery, A. (2003). Happiness, Life Satisfaction and The Role of Work: Evidence From Two Australian Surveys. *Full Employment Imperative*, 77-95.
- Dolan, P., Peasgood, T. and White, M. (2008). Do We really Know What Makes us Happy? A Review of the Economic Literature on the Factors Associated with Subjective Well-being. *Journal of Economic Psychology*, 29(1), 94-122.
- Dost, M. T. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Pamukkale Eğitim Fakültesi Dergisi*. (2) 22. sayı.
- Elbaum, B., Blatz, E., and R. Rodriguez (2016). Parents’ Experiences as Predictors of State Accountability Measures of Schools’ Facilitation of Parent Involvement. *Remedial and Special Education*. 37:115-27

- Er, D.M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49, 155- 168.
- Ersoy, A., Buluş, S.(2019). Engelli Çocuğu Olan Annelerde Tükenmişlik: Nitel Bir Çalışma. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 23(3),764-781
- Feldman, M. A., Hancock, C. L., Rielly, N., Minnes, P. ve Cairns, C. (2000). Behavior Problems in Young Children With or At Risk for Developmental Delay. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 247- 261
- Ferguson, P. M. (2002). A Place in The Family: An Historical İnterpretation of Reactions to Having a Child With a Disability. *Journal of Special Education*, 36, 124-136.
- Fields, Jason, and Lynne Casper (2001). "America's Families and Living Arrangements." *Current Population Series P-20-537*.
- Fish, W. W. (2008). The IEP meeting: Perceptions of Parents of Students Who Receive Special Education Services. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 53(1), 8-14.
- Folkman, S. (2010). Stress, Coping and Hope. *Psycho-Oncology*, 19, 901-908.
- Folkman, S., and Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Fortier, L. M. and Wanlass, R. L. (1984). Family Crisis Following the Diagnosis of A Handicapped Child. *Family Relations*, 33, 13-24.
- Gable, S., Crnic, K., and Belsky, J. (1994). Co-Parenting Within the Family System: Influences on Children's Development. *Family Relations*, 43(4), 380–386.
- Gray DE.(1993). Perceptions of Stigma: The Parents of Autistic Children. *Sociology of Health and Illness*, 15, 102-120.
- Gray DE.(2003). Gender and Coping: The Parents of Children with High Functioning Autism. *Social Science and Medicine*, 56, 631-642.
- Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi: Gazi Üniversitesi, *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* Cilt 21(1), 91-109.
- Hallaç, S., ve Öz, F. (2014). Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(2), 142-153.
- Hassall R, Rose J. and McDonald J. (2005). Parenting Stress in Mothers of Children With An İntellectual Disability: The Effects of Parental Cognitions in Relation to Child Characteristics And Family Support. *J Intellect Disabil Res*, 49, 405- 418.
- Hastings, R.P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N., Espinosa, F. D., Remington, B. (2005). Coping Strategies in Mothers And Fathers of Preschool and School-Age Children With Autism. *SAGE Publications and The National Autistic Society*, 9(4), pp. 377-391).
- İşıkkhan, V. (2005). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psiko-sosyal ve Sosyo-ekonomik Sorunları, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 16(2), 1-20

- Jones, D. C., and Houts, R. (1992). Parental Drinking, Parent-Child Communication, and Social Skills in Young Adults. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 53(1), 48-56.
- Karahan, T. F., ve Epli Koç, H. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, (6)2, 113-131.
- Kayama, M., and Haight, W. (2018). Balancing the Stigmatization Risks of Disability Labels Against the Benefits of Special Education: Japanese Parents' Perceptions. *Children and Youth Services Review*, 89, 43-53.
- Kearney, P. M. and Griffen, T. (2001). Between Joy and Sorrow: Being a Parent of a Child With a Disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34, 582- 593.
- Keller, K. M. and Fox, R. A. (2009). Toddlers With Developmental Delays and Challenging Behaviors. *Early Child Development and Care*, 179 (1), 87–92.
- Kernis, M. H., Brown, A. C., and Brody, G. H. (2000). Fragile Self-Esteem in Children and Its Associations with Perceived Patterns of Parent-Child Communication. *Journal of Personality*, 68(2), 225-252.
- Koerner, A. F., and Fitzpatrick, M. (2002). Toward a Theory of Family Communication. *Communication Theory*, 12(1), 70-91
- Koesten, J., Anderson, K. (2004). Exploring the Influence of Family Communication Patterns, Cognitive Complexity, and Interpersonal Competence on Adolescent Risk Behaviors. *Journal of Family Communication*, 4(2), 99-121.
- Kwiatkowski, P. and Sekulowicz, M.(2017). Examining the Relationship of Individual Resources and Burnout in Mothers of Children with Disabilities. *International Journal of Special Education*, 32(4), pp.823-841.
- Lach, L. M., Kohen, D. E., Garner, R. E., Brehaut, J. C., Miller, A. R., Klassen, A. F. and Rosenbaum, P. L. (2009). The Health and Psychosocial Functioning of Caregivers of children with neurodevelopmental disorders. *Disability and Rehabilitation*, 31(8), 607-618.
- Lamb, M. E. (2002). Infant-Father Attachments And Their Impact On Child Development. In C. S. Tamis-Lemonda & N. Cabrera (Eds.), *Handbook Of Father Involvement: Multidisciplinary Perspectives* (pp. 93–118).
- Lecavalier, I., Leone, S. and Wiltz, J. (2006). The Impact Of Behaviour Problems On Caregiver Stress In Young People With Autism Spectrum Disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (3), 172- 183
- Lereya, S., Samara, M., and Wolke, D. (2013). Parenting Behavior And The Risk Of Becoming A Victim And A Bully/Victim: A Meta-Analysis Study. *Child Abuse & Neglect* 37(12), 6-19
- Lopes, V., Clifford, T., Minnes, P. and Ouellette- Kuntz, H. (2008). Parental Stress and Coping in Families of Children With and Without Developmental Delays. *Journal on Developmental Disabilities*, 14(2), 99-104
- Martin, C. A. and Colbert, K. K., (1997). Parenting children with special needs. In *parenting: A life span perspective* (pp. 257-281). New York: McGraw-Hill.

- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5 (9), 16–22.
- McNally RJ, Shin LM (1995). Association Of Intelligence With Severity Of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms In Vietnam Combat Veterans. *The American Journal of Psychiatry*, 152(6): 936-938.
- Melges, F.T. (1969). Types Of Hopelessness In Psychological Process. *Arch Gen Psychiatry*, 20: 690-699
- Meşe, İ. (2013). Engellenmiş Annelik: Zihinsel Engelli Çocukların Anneleri. *Turkish Studies*, 8(12), 841-858.
- Neugarten, B.L. and Others. (1961). The Measurement Of The Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16,134-143.
- Oelofsen, N. and Richardson, P. (2006). Sense Of Coherence And Parenting Stress In Mothers And Fathers Of Preschool Children With Developmental Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31 (1), 1-12.
- Otten, R., Harakeh, Z., Vermulst, A. A., Van den Eijnden, R. M., and Engels, R. E. (2007). Frequency And Quality Of Parental Communication As Antecedents Of Adolescent Smoking Cognitions And Smoking Onset. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 1-12.
- Özer M, ve Karabulut Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda Yaşam Doyumu. *Geriatry*, 6(2):72.
- Özşenol, F. ve ark. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Vincent, L. C., Cooper, F. A., Hawes, D. J., and Brennan, J. (2012). Emotional Communication In Families Of Conduct Problem Children With High Versus Low Callousunemotional Traits. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(3), 302-313.
- Patel, D. R., Greydanus, D. E., Calles, J. L. Jr. and Pratt, H. D. (2010). Developmental Disabilities Across The Lifespan. *Disease-A-Month*, 56 (6), 304-397.
- Plant, K. M. and Sanders, M. R. (2007). Predictors Of Care-Giver Stress In Families Of Preschool-Aged Children With Developmental Disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 51, 109– 124.
- Plante TG, Sykora C (1994) Are Stress and Coping Associated With WISC-III Performance Among Children? *Journal of Clinical Psychology*, 50(5): 759-762.
- Reese, E., Bird, A., and Tripp, G. (2007). Children's Self-Esteem And Moral Self: Links To Parent-Child Conversations. *Social Development*, 16(3), 460-478.
- Reyman, J. and Kucyper, K. (1994). Między Rezygnacją A Wyzwaniem (Between Resignation And Challenge). *Katowice: Wieszorek Press*.
- Rideout E, Montemuro M (1986). Hope, Morale And Adaptation In Patient With Chronic Heart Failure. *Adv Nursing*, 11:429-438
- Saraç HA, Dilberović F, Kučukalić A ve ark. (2007). Wechsler Adult Intelligence Scale and Posttraumatic Stress Disorder. *Healthmed*, 1(3): 82- 88

Schrodt, P., Ledbetter, A. M., and Ohrt, J. K. (2007). Parental Confirmation And Affection As Mediators Of Family Communication Patterns And Children's Mental Well-Being. *Journal of Family Communication*, 7(1), 23-46.

Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği. *Kriz Dergisi*. 1(3): 139-142.

Seligman, M. and Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/232536135_Positive_psychology_An_introduction_Reply

Seligman, M. E. (2007). Coaching And Positive Psychology. *Australian Psychologist*, 42(4), 266-267.

Stewart, D. (2009). Transition To Adult Services For Young People With Disabilities: Current Evidence To Guide Future Research. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 51 (Suppl. 4), pp. 169 -173.

Sullivan, R. C., Ward, D., Faragoh, E., Hagamen, M. B., Foster, R. E. & Vigna, G. W., (1979). The Burnout Syndrome. *The Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), pp. 111- 126.

Şahin, S., ve Neriman, A. (2012). Aile İçi İletişim. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 55-66.

Tabak, I., Mazur, J., del Carmen Granado Alcón, M., Örkenyi, Á., Zaborskis, A., Aasvee, K., and Moreno, C. (2012). Examining Trends İn Parent-Child Communication İn Europe Over 12 Years. *The Journal of Early Adolescence*, 32(1), 26-54.

Timko, C., Stovel, K. and Moos, R.H. (1992). Functioning Among Mothers And Fathers Of Children With Juvenile Rheumatic Disease: A Longitudinal Study. *Journal of Pediatric Psychology*, 705-724

Ulutaşdemir, N. (2007). Engelli Çocukların Eğitimi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 119-130.

Uskun, E. and Gündoğar, D. (2010). The Levels Of Stress, Depression And Anxiety Of Parents Of Disabled Children İn Turkey. *Disability and Rehabilitation*, 32 (23), 1917-1927.

Varghese, R. and Venkatesan, S. (2013). A Comparative Study Of Maternal Burnout İn Autism And Hearing Impairment. *International Journal of Psychology and Psychiatry*, 1(2), 101-108.

Veenhoven, R. (1996). The Study Of Life Satisfaction. A Comparative Study Of Satisfaction With Life İn Europe. *Eötvös University Press*. 11-48.

Yeung, W. J., Duncan, G. J., and Hill, M. S. (2000). Putting Fathers Back İn The Picture: Parental Activities And Children's Adult Outcomes, 29(2), 97-113.

Tezler:

Bolelli, M. (2012). *The Relationship Between use of Power Sources and Compliance Behavior in Respect to Leadership Style and Task Complexity: The Case of*

Healthcare Professionals in Turkey. (Doctoral Thesis) T.C. Yeditepe University Graduate Institute Of Social Sciences, İstanbul

Demir-Güdül, M. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Akademik Motivasyon Profillerinin Psikolojik İhtiyaç Doyumu, Akademik Erteleme ve Yaşam Doyumu ile İlişkisi*. Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

Eş, A. (2013). *Zihinsel Engelli Bireye Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

Genç, H. (2015). *Zihinsel Engelli Çocuklara Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumlarının ve Aleksitimik Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.

Güler, K. (2015). *Beden İmajının Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Köker, S. (1991). *Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.

Mammadova, A. (2016). *Çocuk Cezaevindeki Ergenlerle Ailesiyle Birlikte Kalan Ergenlerin Yaşam Doyumu ile Umutsuzluk ve Öğrenilmiş Güçlülük Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Özcanarlan, N. (2009). *Hemşirelerin İş Ortamındaki Stresörlerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Adana.

Özmen, F. (2007). *Algılanan Aile İçi İletişim Biçimlerinin Ergenlerin Benlik Saygısına Etkisi ve Bir Uygulama Örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.

Vara, Ş. (1999). *Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Vardarcı, G. (2011). *Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanan Aile Eğitim Programının, Aile İçi İletişim Becerilerine, Ailenin Problem Çözme Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algılarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Diğer:

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales CNRTL (2012). Lexicographie du terme Handicap, <http://www.cnrtl.fr/definition/handicap> , Erişim Tarihi: 11/05/2021.

Erenel, S. (2010). *Aile danışmanlığı nedir?!* Erişim Tarihi: 29.09.2020.

Gable, S. L. and Haidt, J. (2005). *What (and why) is positive psychology? Review of General Psychology*, 9(2), 103. Retrieved from <https://ppc.sas.upenn.edu/sites/ppc.sas.upenn.edu/files/whatispp.pdf>

<http://www.satir-tr.com/cocukergen-ve-aile-terapisi/d/2/53>

Larousse (2012). Dictionnaire. Paris : Larousse

Larousse médical (2006). Paris: Larousse.

Le Petit Robert (2013). Dictionnaire De La Langue Française. Paris : Le Robert.

Nord, C., and West, J. (2001). Fathers' And Mothers' Involvement In Their Children's Schools By Family Type And Resident Status [On-line]. Available: <http://aspe.hhs.gov/search/fatherhood/htdocs/pdf/nces-2001032.pdf>.

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2018). Engelli Ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Veriler. Ankara



EKLER

EK 1- Kişisel Bilgi Formu

1- Yaşınız hangi aralıktadır?

a) 25 altı

b) 25-40

c) 40-55

d) 55 üstü

2- Eğitim durumunuz nedir?

a) Hiç okula gitmedim

b) İlkokul mezunuyum

c) Ortaokul mezunuyum

d) Lise mezunuyum

e) Üniversite mezunuyum

f) Yüksek lisans mezunuyum

g) Doktora mezunuyum

3- Medeni durumunuz nedir?

a) Evliyim

b) Dulum

c) Boşandım

d) Hiç evlenmedim

4- Şuan aktif olarak iş hayatında çalışıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

5- Hanenize giren toplam aylık geliriniz nedir?

a) 2500 TL'nin altında

b) 2500- 4500 TL aralığında

c) 4500-6500 TL aralığında

d) 6500- 8500 TL aralığında

e) 8500 TL üzerinde

6- Sosyal güvenceniz var mı?

b) a) Evet

b) Hayır

7- Kaç çocuğunuz var?

- a) 1-2 b) 3-4 c) 5 ve +

8- Kaç tane rehabilitasyon desteği alan çocuğunuz var?

9- Rehabilitasyon desteği alan çocuğunuz hangi yaş grubunda?

- a) 4-6
b) 7-10
c) 11-14
d) 15-18
e) 18 üstü

10- Çocuğunuz kaç yıldır rehabilitasyon desteği alıyor?

- a) 1 yıldan az b)1-2 yıl c)2-4 yıl d) 4-6 yıl e) 6 yıl ve üzeri

11- Çocuğunuzun tanısı nedir?

- a)Zihinsel Yetersizlik
b)Bedensel Yetersizlik
c)Zihinsel ve Bedensel Yetersizlik

12- Aldığınız rehabilitasyon desteğinden memnun musunuz?

- a) Evet b) Hayır

13- Aldığınız rehabilitasyon desteği ile öğrenci gelişme gösterdi mi?

- a) Evet b) Hayır

14- Kendiniz hiç psikiyatrist-psikolog desteği aldınız mı/alıyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır

15- Ailede başka bakmakla yükümlü olduğunuz biri var mı?

- a) Evet b) Hayır

16- İhtiyacınız olduğunda aile büyükleriniz ve diğer yakınlarınızdan destek görüyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

17- Baba size destek oluyor mu?

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

EK 2- Yaşam Doyumu Ölçeği

Aşağıda yaşam doyumuza ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz ve işaretleyiniz.

Maddeler		Hiç katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Orta düzeyde katılıyorum	Büyük oranda katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.					
2	Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3	Yaşamımdan memnunum.					
4	Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5	Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.					

EK 3- Umutsuzluk Ölçeği

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Size uygun olanlar için “Evet”, uygun olmayanlar için de “Hayır” sütununu işaretleyiniz.

Maddeler		Evet	Hayır
1	Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.		
2	Kendimle ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.		
3	İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4	Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.		
5	Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6	Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.		
7	Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8	Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.		
9	İyi fırsatlar yakalayamıyorum, gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.		
10	Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.		
11	Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.		
12	Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.		
13	Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.		
14	İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.		
15	Geleceğe büyük inancım var.		
16	Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.		
17	Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.		
18	Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19	Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum.		
20	İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		

EK 4- Stresle Baş Etme Yolları Ölçeği

Aşağıda, stresli durumlar karşısında kişilerin davranış, düşünce ve tutumlarını belirten bazı cümleler verilmiştir. Lütfen, her cümleyi dikkatle okuyunuz. Yaşamınızda karşılaştığınız sorunlarla başa çıkmak için, bu cümlelerde anlatılanları ne sıklıkla uyguladığınızı size uygun gelen harfi işaretleyiniz. Hiçbir cümleyi cevapsız bırakmamaya çalışınız.

A- Hiçbir zaman kullanmıyorum

B- Çok nadir kullanıyorum

C- Bazen kullanıyorum

D- Çoğu zaman kullanıyorum

E- Her zaman kullanıyorum

1. Bir sıkıntım olduğunu kimsenin bilmesini istemem.
 A B C D E
2. Çevremdeki insanların problemi çözmede bana yardımcı olmalarını beklerim.
 A B C D E
3. Olayın değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.
 A B C D E
4. “Allah’ın takdiri buymuş” diye kendimi teselli ederim.
 A B C D E
5. Sıkıntımdan kaçmak için değişik işlerle uğraşırım.
 A B C D E
6. Bu dertten kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm.
 A B C D E
7. Problemin ciddiyetini anlamaya çalışırım.
 A B C D E
8. Sıkıntımdan uzaklaşmak için yürüyüşe çıkarım ya da egzersiz yaparım.
 A B C D E
9. “Hep benim yüzümden oldu” diye kendimi suçlarım.
 A B C D E
10. “Her işte bir hayır vardır” diye düşünürüm.
 A B C D E
11. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.
 A B C D E
12. Ne yapacağıma karar vermeden önce arkadaşlarımla fikrini alırım.
 A B C D E
13. “Bu benim suçum” diye kendimi eleştiririm.
 A B C D E
14. Olanlardan kimseye söz etmemeyi tercih ederim.
 A B C D E
15. Sıkıntımdan uzaklaşmak için değişik yerlere (alışveriş vb.) giderim.
 A B C D E
16. Neler olabileceğini düşünüp ona göre davranmaya çalışırım.
 A B C D E

17. Öneri almak için ailemdeki bireylerle konuşurum.
 A B C D E
18. Problemin çözümü için adak adarım.
 A B C D E
19. Sıkıntımdan kaçmak için olayı yavaşlatmaya ve böylece kararı ertelemeye çalışırım.
 A B C D E
20. Alın yazısına ve bunun değişmeyeceğine inanırım.
 A B C D E
21. Problemi adım adım çözmeye çalışırım.
 A B C D E
22. Problemin çözümü için hocaya okunurum.
 A B C D E
23. Dua ederek Allah'tan yardım dilerim.
 A B C D E
24. Sıkıntımdan kaçınmak için her zamankinden daha fazla yerim ya da içerim.
 A B C D E
25. Ne yapılacağını planlayıp ona göre davranırım.
 A B C D E
26. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.
 A B C D E
27. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.
 A B C D E
28. Nazarlık takarak, muska taşıyarak benzer olayların olmaması için çalışırım.
 A B C D E
29. Duygularımı kimseyle paylaşmam, kendime saklarım.
 A B C D E
30. Ne olup bittiğini anlayabilmek için sorunu enine boyuna düşünürüm.
 A B C D E
31. Sorunun nedenleri hakkında kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.
 A B C D E

EK-5 Etik Kurul Onayı



T.C.
İSTANBUL AYVANSARAY ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜK

Sayı : E-31675095-100-2100001346

23.02.2021

Konu : Etik Kurul Raporu Hk.

Sayın Araştırmacı Betül BÜYÜKKIZMAZ

“Rehabilitasyon Desteği Alan ve Özel Eğitim Sınıflarında Eğitim Gören Engelli Bireylerin Anneleri ile Normal Gelişim Gösteren Bireylerin Annelerinin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Yaşam Doyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Üzerindeki Etkisi” konulu çalışmanız 09/02/2021 tarih 2021/01 sayılı Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda görüşülmüş olup; Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin değerlendirmesi sonucunda söz konusu çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Barış BULUNMAZ
Rektör Yardımcısı

Ayvansaray Caddesi, No:45, 34087, Balat - İstanbul

Tel: 4447696 Faks: +90 212 6214503

E-Posta: info@ayvansaray.edu.tr
Elektronik Ağ: www.ayvansaray.edu.tr

Medine Buse YILMAZ

Yazı İşleri Birim Müdürü



Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama adresi: <https://ebys.ayvansaray.edu.tr/BelgeDogrulama> kodu: 4A7D38E