

**T.C.**  
**İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYE SAHİP**  
**EBEVEYNLERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE**  
**STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN SOSYAL**  
**HİZMET AÇISINDAN İNCELENMESİ (İSTANBUL**  
**ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Rümeysa AYDIN**

**İstanbul**  
**Eylül-2021**

**T.C.**  
**İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYE SAHİP EBEVEYNLERİN**  
**PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE STRESLE BAŞA ÇIKMA**  
**YÖNTEMLERİNİN SOSYAL HİZMET AÇISINDAN**  
**İNCELENMESİ (İSTANBUL ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Rümeysa AYDIN**

**Tez Danışmanı**  
**Dr. Öğr. Üyesi Sena ÖKSÜZ**

**İstanbul**  
**Eylül-2021**

## TEZ ONAY SAYFASI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Sena ÖKSÜZ .....

Üye Dr. Öğr. Üyesi Abdulkakim BEKİ .....

Üye Dr. Öğr. Üyesi Yulia KRYVENKO.....

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Metin TOPRAK  
Enstitü Müdürü

## BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Özel Gereksinimli Bireye Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Dayanıklılık Ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmet Açısından İncelenmesi (İstanbul Örneği)**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Rümeysa AYDIN

## ÖN SÖZ

Lisans ve yüksek lisans döneminde yalnızca akademik kimliği ile değil aynı zamanda bir arkadaş, bir büyük olarak yaklaşım yol gösteren, danışmanlık sürecinde araştırmamla ilgili beni yönlendirip, motive edip bu çalışmayı ortaya çıkarmamda yardımcı olan sayın Dr. Öğr. Üyesi Sena ÖKSÜZ'e,

Hayatları boyunca eğitimimize önem verip beni ve kardeşlerimi bugüne getiren kıymetli babam Şenol AYDIN'a ve kıymetli annem Şengül AYDIN'a, tez sürecim ve öncesinde beni her koşulda destekleyen bu çalışmanın ortaya çıkma sürecinde her türlü desteğini benden esirgemeyen arkadaşlarım Mehmet Meki DEMİRKIRAN'a, Sevcan ŞENKAL'a, Rıdvan BESLİ'ye, Erdi Erkan GÜNEŞ'e,

Araştırmada verilerin toplanma döneminde özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerine ulaşmamda, bilgi toplamama katkı sağlayan kıymetli meslektaşım Eren AY'a, Bera Özel Eğitim ve Rehabilitasyon kurucuları Kübra BÖYÜK'e ve Burak BÖYÜK'e bu teşekkürü bir borç bilirim.

Araştırmanın literatüre katkı sağlaması dileğiyle...

**Rümeysa AYDIN**

**İstanbul-2021**

**ÖZET**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYE SAHİP EBEVEYNLERİN  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE STRESLE BAŞA ÇIKMA  
YÖNTEMLERİNİN SOSYAL HİZMET AÇISINDAN  
İNCELENMESİ (İSTANBUL ÖRNEĞİ)**

**Rümeysa AYDIN**

Yüksek Lisans, Sosyal Hizmet

Tez danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Sena ÖKSÜZ

Eylül, 2021 – 121 Sayfa

Araştırmalar özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuklara sahip olan ebeveynlerin, olağan gelişim gösteren çocuklara sahip olanlara göre ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan daha fazla desteklenme ihtiyacında olduklarını göstermektedir. Özel gereksinimli bireye sahip olan ebeveynlerle ilgili son yıllarda literatürde bazı çalışmalar yapılmış olsa da, ilgili popülasyonun hem psikolojik dayanıklılık hem de stresle başa çıkma tutumları ile ilgili kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle çalışma kapsamında özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamaktadır. Çalışmanın örneklemini İstanbul’da yaşayan özel gereksinimli bireye sahip 396 ebeveynden oluşmaktadır. Nicel veri toplama tekniklerinden genel tarama modeli olan ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak “Demografik Bilgi Formu”, “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, ve “Stresle Başa Çıkma Tutumu Ölçeği” kullanılmaktadır. Verilerin çözümlenmesinde ise SPSS Statistics 22.0 programı kullanılmıştır. Çalışma sonucunda; psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumu birbirini etkilemekte ve desteklemektedir. Demografik bilgilerden cinsiyet unsuru ve stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutu olan iyimser yaklaşım incelendiğinde kadınların iyimserlik düzeylerinin erkeklere oranla düşük olduğu gözlemlenmektedir.

**Anahtar Kavramlar:** psikolojik dayanıklılık, stresle başa çıkma tutumu, özel eğitim, özel gereksinimli bireyler

## ABSTRACT

# EXAMINATION OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND COPING WITH STRESS IN TERMS OF SOCIAL WORK OF PARENTS WITH SPECIAL NEEDS (ISTANBUL EXAMPLE)

Rümeysa AYDIN

Master, Social Work

Thesis advisor: Asst. Prof. Dr. Sena ÖKSÜZ

September, 2021 - 121 Pages

Although there are many studies in the related literature on psychological resilience and attitude to cope with stress with parents with individuals with special needs, there are no studies that deal with both concepts together yet. Therefore, within the scope of the study, it is aimed to examine the relationship between psychological resilience and the attitude of coping with stress of parents with individuals with special needs. For this purpose, the sample of the study consists of 396 parents who have a person with special needs within the borders of Istanbul. In this study, which was conducted with the descriptive research method, one of the quantitative research methods, "Demographic Information Form", "Psychological Resilience Scale", and "Stress Coping Attitude Scale" are used as data collection tools. In the analysis of the data, SPSS Statistics 22.0 program. In the results of working; It has been determined that there is a significant relationship between psychological resilience and attitudes to cope with stress. According to this result, psychological resilience and the attitude of coping with stress affect and support each other. When the optimistic approach, which is the gender factor and the sub-dimension of the attitude scale for coping with stress, is examined, it is observed that the optimism level of women is lower than that of men. If we look at this result, it can be interpreted that the optimistic perspectives of women may be low due to the responsibilities they undertake such as the burden of home and care.

**Keywords:** psychological resilience, attitude to cope with stress, special education, individuals with special needs

## İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAY SAYFASI</b> .....	<b>i</b>
<b>BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖN SÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>x</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>1</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem .....	3
1.2. Amaç .....	5
1.3. Araştırmanın Önemi.....	6
1.4. Sınırlılıklar .....	6
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>7</b>
<b>KURAMSAL ve KAVRAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>7</b>
2.1.Özel Gereksinimli Birey ve Sınıflandırılması.....	7
2.2. Aile Kavramı ve Özellikleri .....	14
2.2.1. Ailenin İşlevleri .....	15
2.2.2. Ailede Bireyin Özel Gereksiniminin Farkına Varılması.....	15
2.2.3. Ailenin Özel Gereksinime Uyum Süreci .....	16
2.2.4. Özel Gereksinimli Bireye Sahip Ailelerin Duygusal Tepkilerini Açıklayan Modeller .....	17
2. 3. Psikolojik Dayanıklılık .....	22
2.3.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı.....	23
2.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler .....	24
2.3.3. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları .....	25
2.4. Stres ve Başa Çıkma .....	27

2.4.1. Stres.....	27
2.4.2. Stres Kaynakları.....	28
2.4.3. Stres Türleri .....	29
2.4.4. Stres Modelleri.....	30
2.4.5. Stresle Başa Çıkma .....	32
2.4.6. Stresle Başa Çıkmanın Sınıflandırılması .....	35
2.4.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Başa Çıkma.....	37
2.5. Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Hizmet Müdahale Yöntem ve Teknikleri	40
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>47</b>
<b>ARAŞTIRMA YÖNTEMİ .....</b>	<b>47</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	47
3.2. Evren ve Örneklem .....	47
3.3. Araştırmanın Veri Toplama Süreci .....	48
3.4. Veri Toplama Araçları .....	48
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	48
3.4.2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	49
3.4.3. Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği.....	49
3.5. Araştırmada Verilerin Toplanması.....	50
3.6. Araştırmada Verilerin Değerlendirilmesi.....	50
3.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	51
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>52</b>
<b>ARAŞTIRMA BULGULARI.....</b>	<b>52</b>
4.1. Demografik Bilgiler .....	52
4.2. Toplam Ölçek ve Alt Boyut Puanlarını Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması .....	54
4.3. Ölçek Puanlarının İlişisine Yönelik Korelasyon Analizi .....	73
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>76</b>

<b>TARTIŞMA .....</b>	<b>76</b>
<b>ALTINCI BÖLÜM .....</b>	<b>80</b>
<b>SONUÇ ve ÖNERİLER .....</b>	<b>80</b>
6.1.Sonuç.....	80
6.2. Öneriler .....	82
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>84</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>101</b>
Ek 1. Etik Kurul Onayı.....	101
Ek 2. Beyan Formu .....	102
Ek 3. Anket .....	103
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>107</b>

## TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1: Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	51
Tablo 4.2: Ölçek Puanlarının Normalliğinin İncelenmesi.....	54
Tablo 4.3: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	55
Tablo 4.4: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	57
Tablo 4.5: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	59
Tablo 4.6: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	61
Tablo 4.7: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	63
Tablo 4.8: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	66
Tablo 4.9: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	70
Tablo 4.10: Ölçek Puanları ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	73

## **KISALTMALAR**

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

MEB: Millî Eğitim Bakanlığı

SPSS: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı



# BİRİNCİ BÖLÜM

## GİRİŞ

Toplumun temelini oluşturan aile, en temel haliyle anne, baba ve çocuklardan oluşmaktadır. Aile bireylerin içinde doğup yaşamlarını sürdürdüğü toplumun en küçük yapı taşıdır. Aile her türlü ihtiyaçlarımızın karşılandığı ve desteklendiğimiz bir kurumdur (Gladding, 2011:25). Ailede ilk olarak eşler arasında olan ilişkiden oluşan bir etkileşim ve iletişim ağı oluşmaktadır. Bir çocuğun dünyaya gelişi ile bu iletişim farklı bir yön kazanmakta ve ebeveynlerin rollerinde ve konularında farklılıklar meydana gelmektedir (Karataş , 2003: 2).

Ailelerin bir yaşam döngüsü bulunmaktadır. Bu döngünün içerisinde her ailenin üreme, cinsellik, eğitsel ve ekonomik destek gibi birçok işlevi bulunmaktadır. Hemen hemen bütün ailelerde sağlıklı işleyişlerin olduğu veya yaşam döngülerinin içinde problemler yaşandığı dönemlerin olduğu gözlemlenmektedir (Eyüboğlu, 2019:28). Fakat özel gereksinimli bireye sahip ailelerde bu gibi durumlar, normal gelişim gösteren bireylere sahip ailelere oranla daha yoğun ve uzun süreli olarak yaşanmaktadır (Ardıç, 2013:15). Aile çocuğun gelişiminin başladığı, toplumdaki rol ve sorumluluk öğrenilmeye başladığı kurumdur. Fakat çocuklarının olağan gelişimden farklı olarak doğması veya ileriki yaşlarda farklılaşması ailenin yeni beceriler kazanmasını öngören bir sürece sebep olmaktadır (Eripek, 2009:40).

Özel gereksinime ihtiyacı olmayan bireyin doğumu bile ailede köklü bir uyum dönemini gerektirirken, özel gereksinimli bireyin ihtiyaçlarına cevap verebilmek ve adapte olabilmek ebeveynler açısından zorlayıcı bir süreci içermektedir. Özel gereksinimli bireyin varlığı ailenin yapısında, işleyişinde ve üstlendikleri sorumluluklarda farklılık göstermektedir (Okanlı, Ekinci, Gözüağca ve Sezgin, 2004: 1-8).

Bu ailelerin içinde buldukları psikolojik durum; çocukları başta olmak üzere kendi aileleri ile olan ilişkilerini, yakın çevrelerini ve sonrasında içinde buldukları toplumu etkilemektedir. Ailelerin özel gereksinimli bireyi kabullenememesi çocuğun gelişimini tamamlayamamasına ve gerilemesine neden olmaktadır. Çocuğunu kabullenemeyen anne-babanın bu durumla ve karşılaştıkları zorluklarla baş etmesi

oldukça zordur. Stresli ve kaygılı olan anne-babaların umutsuzluğa kapılmaları diğer ebeveynlere oranla daha yüksektir (Yıldız, 2009: 5-10).

Hallahan ve Kauffman'a göre ailenin çocuktaki özel gereksinim ihtiyacını fark etmesi ve bu duruma uyum sağlamasında birçok faktör etkilidir. Bu faktörler anne-babaların evlilik uyumları, kişilik özellikleri, eşler arası iletişim, sağlık durumları, ekonomik durum, çocuğun cinsiyeti, yetersizlik türü ve derecesidir. Baxter, Cummins ve Polak'a göre ise, bu etmenler özel gereksinimli bireyin fark edilmesi, ailelerin bu duruma gösterdiği tepkiler üzerinde önemli bir yere sahiptir (Cummins ve Polak, 1995: 125-136). Bu araştırmacılar ebeveynlerin en yoğun stresi çocuklarının özel gereksinim tanısı alma sürecinde yaşadıklarını belirtmektedirler. Aileler psikolojik, ruhsal duygusal, fiziksel, ekonomik ve sosyal anlamda zorluklar yaşamaktadırlar. Yaşanan bu zorluklar üzerinde; özel eğitime ihtiyacı olan bireyin yaş, cinsiyet, engel türü ve derecesi, ebeveynin yaşı, anne-babanın ayrı veya birlikte olması, aldıkları sosyal destek, sosyoekonomik düzeyleri ve ebeveynlerin duygu durumları da belirleyici bir rol oynamaktadır (Bildirici, 2014: 140-145).

Depresyon; çöküntülü, bunalımlı, üzüntülü bir duygu durumla birlikte konuşmada, fiziksel işlevlerde, günlük aktivitelerde yavaşlama veya durgunluk yaşanması ile bunların yanı sıra isteksizlik, karamsarlık gibi duygu durumların ortaya çıkma sürecidir. (Cimilli, 2001:157-168). Değer verilen birinin kaybı, iş ile ilgili sorunlar, sağlıkla ilgili yaşanan ciddi problemler, herhangi bir saldırı veya sarsıcı bir olay sonucu ortaya çıkan zorlu bir yaşam deneyimidir. Çoğu kişi bu tür durumlar karşısında duygusal şekilde farklı tepkiler verebilmektedir. Bu kavram olumsuz durumlara karşı bireyin bağımsızlık geliştirmesi olarak değil, yaşanan olumsuz durumlardan sonra iyileşme becerisidir (Rutter, 2006: 1-12).

Aileler, yüklendikleri sorumluluklar ve değişen yaşam koşulları karşısında zorluklarla baş edemeyecekleri düşüncesi ile strese girerek depresyon belirtisi gösterebilmektedir (Sandalcı, 2002:95-102). Özel gereksinimli bireylerin ebeveynleri ile yapılan çalışmalarda farklı stres kaynaklarının depresyona yol açtığı gözlemlenmiştir. Çocuğun eğitimi, bilgi yetersizliği, çiftler arasında yaşanan çatışma, iletişimsizlik, özel gereksinimli bireylere karşı toplumun olumsuz tutumu, artan maddi ihtiyaçlar, bakım gereksinimleri, gelecek hakkında belirsizlik, sosyalleşmelerinde yaşanan aktivite azalması ebeveynlerin yaşadığı önemli stres kaynakları arasında sıralanabilir (Bilal ve Dağ, 2005: 56-68).

Psikolojik dayanıklılık; travmatik olaylara ve stresörlere karşı bir tepki olarak ortaya çıkan, kişinin karşılaştığı ciddi tehdit ve olumsuz yaşantılara rağmen uyum ve değişim gibi olumlu ve iyi sonuçlar ortaya çıkararak kendini toparlayabilmesidir (Terzi , 2008: 297-306). Bu açıdan bakacak olursak özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin yaşamlarında gelişen değişimler sonucunda ortaya çıkan streslerle baş etmede psikolojik dayanıklılık düzeyleri önemli bir etmendir (Seligman, Steen, Park ve Peterson, 2005: 410-421).

Bu bölümde araştırmanın amacı, önemi, sayıltıları, sınırlılıkları, tanımlar, problem cümlesi ve alt problemlerine yer verilmiştir.

### **1.1. Problem**

Özel gereksinime ihtiyacı olan birey; çeşitli nedenlerden ötürü kendi akranlarından fiziksel ve zihinsel gelişim olarak farklılıklar gösteren, farklı eğitim seviyesine sahip kişiler için kullanılan genel bir ifadedir (MEB, 2020:15-20). Özel eğitime ihtiyaç duyan her bireyin yetersizlik derecesi ve türü birbirinden farklıdır. Bu sebepten dolayı özel gereksinimli birey ifadesi ile ilgili nesnel bir tanım yapmak uygun bulunmamaktadır (Kulaksızoğlu, 2003:160-165).

Bireysel farklılıkların belirgin bir şekilde değişiklik göstermesi beraberinde çeşitli sorunları da getirmektedir. Hem çocukların eğitim hayatında hem sosyal çevrede hem de ailede yaşanan sorunlar bu noktada baş göstermektedir. Özel gereksinimli bireyin kişisel ihtiyaçlarının karşılanması dışında, ailelerinin de belli başlı ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Zira bu ihtiyaçlar da bazı sorunları beraberinde getirmektedir. Ailelerin yaşadıkları bu sorunların başında sosyal, ekonomik ve psikolojik sorunlar gelmektedir. Her bir sorunun kendi içerisinde çok önemli dinamikleri bulunmaktadır. Sosyal problemleri; toplumsal önyargı, özel gereksinimli bireylerin dışlanması ve toplumla bütünleşememesi oluştururken, ekonomik problemleri; eğitim-sağlık masraflarının çok yüksek olması ve özel gereksinimli bireylerin kişisel ihtiyaçlarının fazla olması gibi sorunlar oluşturur. Bunların dışında ailelerin yaşadığı psikolojik problemleri ise; çocuklarının özel durumunu kabullenememe, yaşadıkları süreci sağlıklı yürütememe, stres ve kaygı düzeylerinin yüksek olması ve çocuklarının geleceği ile ilgili belirsizlikler oluşturur.

Ebeveynler hamilelik süresince daha dünyaya gelmemiş çocukları için hayal kurmaya başlarlar. Bu hayaller kendisini, eşini ve çocuklarını kapsar. Hamilelikte içinde kaygıyı

da barındıran bu tarz psikolojik süreçler normal olarak karşılanır. Bu süreçte anne-babalar sağlıklı gelişen çocuk beklerken aynı zamanda olağandışı gelişim gösteren bir çocuğa sahip olmaktan da kaygı duyarlar. Özel gereksinim ihtiyacı bulunan bir çocuğa sahip olmaları ebeveynlerde büyük bir hayal kırıklığına sebebiyet vermektedir. Hayallerinin yıkıma uğraması sonucunda ebeveynler büyük bir hüsrana uğrar ve eşler birbirlerini suçlamaya başlar (Varol, 2005: 60).

Özel gereksinime sahip olan bir çocuğun ebeveyni olma sorumluluğu, seçim haklarının olmadığı bir durumdur ve kendilerini bu role hiç hazır hissetmezler (Akkök, 2003:78). Böyle durumlarda ebeveynler ilk olarak çaresizlik ve şok yaşarlar. Zamanla bu duygular yerini aşırı üzüntü ve psikolojik çökkünlük duygularına bırakır. Tüm bu nedenler düşünüldüğünde özel gereksinimli çocuğa sahip olmak aileleri duygusal ve psikolojik yönden olumsuz etkiler (Erkan, 1991:42-43).

Özel gereksinime ihtiyacı olmayan bireyin doğumuna bile aile uyum sağlamakta zorlanırken özel gereksinimli bireyin varlığına adapte olabilmek ebeveynler açısından zorlayıcı bir süreci içermektedir. Özel gereksinimli bireyin varlığı ailenin yapısında ve işleyişinde farklılıklar yaratırken, ebeveynlerinde sorumluluklarında farklılık göstermektedir (Okanlı, Ekinci, Gözüağca ve Sezgin, 2014:1-8). Özel gereksinime ihtiyaç duyan birey genellikle ailede yoğun bir kaygı uyandırmaktadır. Sorumluluk, bıkkınlık, yorgunluk gibi problemler ortaya çıkmaktadır. Bu problemler özel gereksinime ihtiyaç duymayan diğer çocuğa göre farklılık göstermektedir. Bu sebeple özel gereksinime ihtiyaç duyan bireye bakım veren ebeveyn açısından bakım ve eğitim verme konularında zorluk yaşamaktadırlar ve genellikle bakım veren ebeveyn de anne olmaktadır (Işıkhana, 2005 :54-56).

Tüm bu durumlar düşünüldüğünde özel gereksinimli bireye sahip olma ve onların ihtiyaçları ile ilgilenme durumu aileleri psikolojik ve duygusal olarak etkiler. Ailelerin içinde buldukları sosyal statü, ekonomik durum, eğitim seviyeleri ve meslekleri bu süreci nasıl yönettikleri ve ne şekilde atlattıkları üzerinde önemli bir etkidir. Bu çalışmada ailelerin belirtilen durumlarının psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme yöntemleri üzerindeki etkileri incelenecektir. Bu faktörler dikkate alınarak araştırmanın soruları aşağıda görüldüğü gibi belirlenmiştir.

1. Özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki var mıdır?

2. Gelir durumu ile psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki var mıdır?
3. Eğitim durumu ile psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. Cinsiyet değişkeni ile psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki var mıdır?

## **1.2. Amaç**

Özel gereksinimli bireylerin doğumdan yetişkinliğe kadar geçen zaman zarfında karşılaştığı problemler, gelişimi normal seyreden bireylerin ve ebeveynlerinin yaşadıkları problemlerden farklıdır. Özel eğitime ihtiyaç duyan çocuğun aileye yüklediği sorumluluklar ve görevler ebeveynler için güç durumlar yaratmaktadır. Yaşanılan bu zorlukları; maddi güçlükler, ruhsal problemler, aile ve toplum ile olan ilişkilerde meydana gelen güçlükler, çocuğun eğitimi ile ilgili zorluklar ve çocuğun geleceği ile ilgili kaygılar olarak kategorize edebiliriz (Özşenol ve diğerleri, 2003 :156-164).

Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarının durumunu kabullenme döneminde gösterdikleri tutumun ve psikolojik dayanıklılıklarının ne şekilde olacağı ve yaşadıkları zor durumlarla ne ölçüde baş edecekleri sağlıklı aile ilişkileri açısından elzem bir konudur. Ebeveynlerin çocuklarının özel durumuna adapte olma ve karşılaştıkları problemlerle baş etme stratejileri değişiklik gösterebilir. Sosyo-kültürel yapı, aile yapısı, ekonomik durum, anne-babaların kişilik özellikleri, ailenin dinamikleri, ailenin çocukları ile ilgili farkındalık düzeyi, anne- baba ve çocuk adaptasyonu gibi faktörler güç durumlarla baş etme stratejilerinde etkilidir. Bu etmenler içerisinde psikolojik dayanıklılığı daha yüksek olan anne-babaların oluşan yeni durumlara adapte olma ve stresten kaynaklanan olumsuz durumlarla baş etme konusunda daha başarılı olacakları düşünülmektedir (Zengin, 2013 : 56-68).

Literatüre bakıldığında, özel gereksinime ihtiyacı bulunan bireylere sahip ailelerin stres, umutsuzluk, anksiyete ve sosyal desteği algılamaları gibi etkenler ile ilişkili çalışmalar yapılmıştır. Yapılan araştırmalarda konu, özel gereksinimli çocuğun tanısı ile sınırlandırılmıştır (Özbek, 2018: 65-79).

Bu çalışmada özel tanı ile sınırlandırılmaya gidilmemiş ve özel gereksinimi bulunan bireylere sahip bütün ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme yöntemlerini incelemeye çalışılmıştır.

### **1.3. Araştırmanın Önemi**

Alan yazın incelendiğinde, zihinsel engelli, fiziksel engelli, genetik bozuklukları olan ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anneler veya ebeveynlerin sosyal desteği algılamaları, anksiyete, umutsuzluk ve stres düzeyleri gibi faktörler ile ilgili araştırmalar bulunmaktadır. Özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemlerinin sosyal hizmet açısından incelenmesi konusunda bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bakıldığında çalışma, özgün bir çalışmadır ve yapılan incelemeler sonucunda bir benzerine rastlanılmamıştır. Yapılmış olan çalışmalara bakıldığında yaşam doyumu, stres ve daha çok özel gereksinimli bireyin engel durumu ile sınırlandırıldığı tespit edilmiştir.

Bu yapılan çalışmada örnekleme tanısız açıdan bir sınırlama getirilmemiş ailelerin psikolojik dayanıklılığı etkileyebilecek gelişimsel bozukluklar tümüyle ele alınmıştır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığı etkileyebilecek çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyleri incelenmek istenmiştir. Ülkemizde özel gereksinimli bireylere sahip ailelerle ilgili yapılan araştırmaların kısıtlı olduğu dikkate alındığında, bu çalışmanın konu ile ilgili alanyazına ve sonralarda yapılacak çalışmalara yardımcı olacağı düşünülmektedir.

### **1.4. Sınırlılıklar**

Araştırmada verilerin toplanılması 02.04.2021 tarihinden itibaren başlatılmıştır. En büyük sınırlılıklardan biri tüm dünyayı etkisi altına alarak küresel bir salgın haline gelen COVID-19 olmaktadır. Salgın ile birlikte birçok grup evlerine kapanmakta ve psikolojik anlamda büyük kaygı, stres ve korku yaşamaktadır. Bu nedenle araştırmada yeterli sayıya ulaşma noktasında engeller ile karşılaşmıştır. Pandemi kısıtlamalarından dolayı hafta içi ve hafta sonu yasakları uygulandığı bir dönemde gerçekleştirilmiş olması bu engellerin başında gelmektedir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ve KAVRAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1.Özel Gereksinimli Birey ve Sınıflandırılması

Özel gereksinim kavramı bazı faktörler sonucu eğitsel ve gelişimsel yeterlilikleri kapsamında yaşlılarından belirgin bir şekilde farklılık gösteren bireyler için kullanılır (MEB, 2018:18-22).

Özel gereksinimi bulunan bireylerin kavramsallaştırılmasında yetersizliği ya da engeli olan birey gibi isimler tercih edilirken son dönemlerde “*özel ihtiyaç grupları*” veya “*özel eğitime gereksinimli bireyler*” gibi terimler, bireylerin eksikliklerini belirtmemek yaftalama yapmamak ve gereksinim duyulan eğitime odaklanılması için kullanılmaya başlanmıştır (Ulutaşdemir, 2007:119-130). Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) yaptığı araştırmaya göre özel gereksinimli olmanın yaygınlık oranı dünyada ortalama %15 olarak tespit edilmiştir (DSÖ, 2011:35).

“*Türk toplumunda ise Türkiye İstatistik Enstitüsü’nün 2002 yılında yayınladığı rapora göre oran, %12,29’dur*” (Türkiye özürsümler araştırması., 2002:15). “*Millî Eğitim Bakanlığı verilerine göre 2016-2017 (1. Dönem) eğitim-öğretim yılında özel eğitim okullarında 45,590, özel eğitim sınıflarında 40,887, kaynaştırma eğitim kapsamında 219,28 öğrenci bulunmaktadır. Toplam özel eğitim kurumlarında eğitim alan öğrenci sayısı 306,205’dir*” (Müdürlüğü, 2017:65).Özel eğitime ihtiyaç durumunu ortaya çıkaran nedenler doğuştan ve sonradan olmak üzere iki ana başlık altında ele alınmıştır. ele alabiliriz (Baybora, 2006 :220-250).

Doğuştan gelişen özellikler: hamilelikte veya doğum esnasında ortaya çıkan nedenler, genetik faktörler, ateşli rahatsızlık geçirme, kötü beslenme, küçük yaşta anne olmak, akraba evliliği, kalıtım, travmalar, bulaşıcı hastalıklar gibi etmenlerdir. Doğum esnasında uygulanan yanlış müdahaleler, olumsuz kötü koşulları bulunan mekanlarda gerçekleştirilen müdahalelerde özel gereksinimin ortaya çıkmasına neden olabileceği gibi hastalık, doğal afet ve kaza gibi sonradan gerçekleşen olaylar da özel eğitime ihtiyaç duyulan durumları meydana getirir (Bacıoğlu, Özdemirercan ve Uzun, 2006 : 229-269).

Türkiye de Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine (MEB, 2018: 56) göre özel eğitim ihtiyacı olan kişilerin sınıflandırılması şu şekilde yapılmaktadır: işitme yetersizliği,

zihinsel yetersizlik, dil ve konuşma güçlüğü, görme yetersizliği, kas ve sinir sistemi yetersizliklerine bağlı yetersizlikler, öğrenme güçlüğü, duygusal ve davranış bozukluğu, otizm, birden fazla yetersizlik, üstün yetenek, hiperaktivite ve dikkat eksikliğidir. Bu özel gereksinim grupları hem benzer hem de farklı özelliklere sahip olabilmektedir. Bunun yanı sıra bireyler bir alanda özel eğitim ihtiyaç duyabileceği gibi birden fazla alanda da özel eğitime gereksinim duyulabilmektedir (Aksoy, 2016 :67-71).

### **Özel Gereksinimli Bireylerin Sınıflandırılması:**

Özel gereksinim ihtiyacının birbirinden farklı birçok türü bulunmaktadır. Gelişim dönemlerinde gösterdikleri özellikler, yetersizlik çeşitlerine göre ve bireye göre görülme zamanlarında değişiklik gösterir (Greespan ve Wieder, 2004 :32-40).

Bu bölümde otizm spektrum bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik, down sendromu, fiziksel engel, işitme ve görme engeli, dil ve konuşma bozukluğu gibi engel türleri hakkında bilgi verilecektir.

#### **1) Zihinsel Yetersizlik**

DSM-V' e göre, zihinsel yetersizlik “İletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişilerarası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma, kendi kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik alanlarından en az ikisinde, o sıradaki uyum işlevinde, eşzamanlı yetersizlikler ya da bozukluklar” şeklinde tanımlanmıştır (DSM-V-TR, 2013).

Zihinsel yetersizliği bulunan birey, “Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyi” ifade eder. Öğrenme normal gelişim gösteren bireyler ile farklılık göstermez. Öğrenme alanındaki yaşadıkları farklılıklar; beceri edinme, edinilen beceriye dikkat etme, bilgi ve becerilerin transferi ile ilgili problem yaşamaktadırlar (Öncül, 2012: 14).

Zihinsel yetersizlik engel türü hafif, orta, ağır, çok ağır zihinsel yetersizlik olmak üzere 4 alt başlıkta ele alınmaktadır.

**a-Hafif düzey zihinsel yetersizlik;** Genel olarak birey okula başlayana kadar bu özel durumu fark edilmez çünkü bilişsel ve fiziksel olarak gözle görünür bir farklılık yoktur. Akademik becerilerde akranlarından geri kaldıklarında bu durum göze çarpar.

Öğrenimleri esnasında dışarıdan destek eğitime ihtiyaç duyarlar. Dikkatleri dağınıktır, öğrendiklerini uzun süreli belleğe aktarmada yaşlılarına kıyasla daha geridedirler (Yüksel, 2001:15). Bunun yanı sıra iletişim becerilerinde de eksiklik görülebilir ancak gündelik konuşmaları ve zor olmayan günlük işleri yapabilirler (Öztürk ve Uluşahin, 2016 :35).

**b-Orta düzey zihinsel yetersizlik;** bu düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireylerin eğitilebilir grubuna girme yüzdeleri yüksektir. Bazı gündelik sorumlulukları düzenli olarak yapabilirler (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013:80-82). İletişim becerilerini gerçekleştirmede ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamada problem yaşarlar. Basit ve net yönergeleri algılayabilirler (Öztürk ve Uluşahin, 2016:55). Zihinsel yaşları akranlarına göre geridir. Yavaş öğrenir ve yavaş hareket ederler. Erken çocukluk eğitimi aldıklarında günlük işleri gerçekleştirebilecek kadar yaşamlarını sürdürebilirler (Butcher, Mineka, ve Hooley, 2013 :80-82).

**c-Ağır düzey zihinsel yetersizlik;** hareket kabiliyetlerinde gözle görünür sınırlılıklar vardır. Konuşmaya çok geç başlarlar ve kullandıkları sözcük sayısı kısıtlıdır. Öz bakım gerektiren becerileri yapabilirler fakat çoğunlukla destek alırlar (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 36). Kişisel ihtiyaçlarını karşılamayı özel eğitim alarak giderebilirler. Psiko-motor ve iletişim becerileri yeteri kadar edinemediklerinden kaynaklı olarak bakıma ihtiyaç duyarlar (Plotnik, 2009:145).

**d-Çok ağır zihinsel yetersizlik;** zihinsel yetersizlik düzeyi arttıkça bu durum çok erken yaş gruplarında kolayca fark edilebilir. Bu grupta yer alan çocuklarda sağlık ve fiziksel açıdan problemler daha sık yaşanır. Bu yüzden erken yaşlardan itibaren çok yoğun bir eğitim programına ihtiyaç duyarlar. Ağır zihinsel yetersizlik durumuna genelde konuşma ve dil bozuklukları da eşlik eder (Ataman, 2009:61).

## **2) Otizm Spektrum Bozukluğu;**

*“Sosyal iletişimde, hayal kurma ve iletişim becerilerindeki yetersizlikler ile kendini göstermektedir. Hem dili anlama da hem dili kullanma becerilerinde bireyin gecikmesi, toplumsal etkileşim başlatamama ya da toplumsal etkileşime girememe, sözel ve sözel olmayan tümleşik iletişim yetersizliği, basmakalıp ya da yineleyici devinsel (motor) eylemler, katı davranış ve düşünce örüntüleri, kısıtlı ilgi alanları, duyuşal girdilere karşı çok yüksek ya da çok düşük düzeyde tepki gösterme durumları söz konusudur”* (DSM-V-TR, 2013). Otizm spektrum bozukluğu, hayat boyu öğrenmeyi gerektiren bireyin hem kendisi hem de ailesi için ömür boyu etkileri olan bir bozukluktur. Otizmi olan bireyler çevre ile

iletişim ve etkileşimde bulunmakta zorlanmaları, belli stereotip ve komplike davranış dizilerine sahip olmaları nedeniyle ailelerine bağlı ve muhtaç durumdadırlar (Cachia, Anderson ve Moore, 2016:165-178). Otizmin belirti dereceleri her bireye göre değişiklik göstermektedir. Otizme neden olan faktörler net olarak bilinmemekle birlikte genetik, çevresel, kalıtsal ve bazı medikal problemlerle ilgili olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Twoy, Connolly ve Novak, 2007:251-260).

### **3)Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu**

Herhangi bir duruma uzun süre odaklanmada, plan-program oluşturmada ve hedefe ulaşmada güçlükler yaşama olarak ifade edilebilir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite kalıtsal bir bozukluk olarak kendini göstermektedir. Bu durum çocukluktan başlayıp yetişkinliğe kadar devam eder (Oord, S. ve Peijnenburg, 2012:139-147). Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi bulunan çocuklar; *dikkat toplama yeteneğindeki sınırlılık, dağınıklık, anlatılanları dinlemede güçlükler, düzensizlik, unutkanlık, motor huzursuzluk, yetersiz dürtü kontrolü, aşırı konuşma, sırasını bekleyememe, kurallara uymada güçlük gibi davranış problemleri gösterirler. Bu çocuklar bir ya da birkaç uyarana aynı anda dikkat etme konusunda başarısızdırlar, elleri ayakları kıpır kıpırdır, oturmaları beklenen durumlarda sürekli ayaktadırlar ve sınıfta amaçsızca koşuşturup dururlar, bir işi sonuna kadar tamamlayamazlar, sürekli olarak diğer insanların sözünü keser, kendilerine bir soru sorulduğunda, soru tamamlanmadan yanıtını verirler* (Aktaş , 2000: 9-13).

### **4) Özel Öğrenme Güçlüğü**

Öğrenme güçlüğü normal ve normal üstü zekaya sahip zihinsel ve fiziksel hiçbir engeli bulunmayan, duyuşal öğrenmelerinde yeterliliğe sahip bireylerde okuma, yazma, konuşma ve aritmetik becerilerinde zekasına ve yaşına uygun öğrenme gerçekleştiremeyen bireylerde görülen nörolojik ve kalıtımsal bir bozukluktur (Aslan, 2015:577). Öğrenme güçlükleri terimi, genellikle zihinsel kapasiteleri normal ya da normal üstü seviyede gösteren öğrenme problemleri yaşayan çocuklar için kullanılmaktadır. Kavramın tanımlanmasındaki çeşitliklerin nedeni bu gruba giren bireylerin birbirinden oldukça farklı özellikler göstermesidir. Yapılan tanımlamaların bazıları öğrenciler için ortak nitelikler içerse de belli konularda birbirinden bağımsız nedenler olduğu da gözlemlenmektedir (Topbaş, 1998:55).

Ülkemizde özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocuk sayısı oldukça fazladır. Gerek öğretmenlerin gerekse ailelerin bu konu hakkında fazla bilgi sahibi olmamaları, özel durumları olan bu çocukların sosyal çevrelerinde, aile içerisinde ve okul hayatlarında

birçok problem yaşamalarına sebep olmaktadır (Salman, Özdemir, Salman ve Özdemir, 2016:170).

**Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Başlıca Özellikleri:** (Esen ve Cifci, 2000: 89-90)

- 1) Kendisine verilen komutları almada ya da söylenen şeyleri algılamada problem yaşar.
- 2) Verilen bir etkinliği veya kendisinden istenen bir şeyi sırasına göre yapamaz.
- 3) Harfleri okumada ve yazmada güçlük çeker.
- 4) Ayları, günleri ve mevsimleri sırasına göre sayamaz.
- 5) Yön algıları zayıftır. Sağını ve solunu gösteremez.
- 6) Zamanları öğrenmede zorluk yaşar.
- 7) Dikkat süreleri kısadır ve çabuk sıkılırlar.
- 8) El-göz senkronizasyonları zayıftır.
- 9) Duyu bütünleme gerektiren çalışmalarda zorlanırlar. Denge ve hareket kabiliyetleri kısıtlıdır.
- 10) Kısa süreli ve uzun süreli bellekleri zayıftır.
- 11) Okuma, yazma ve matematik becerileri akranlarına ve zekâ seviyelerine göre geridir.
- 12) Yazarken ses, hece ve kelime atlayabilirler.
- 13) Okurken ve yazarken eklemeler ve çıkarmalar yapabilirler.
- 14) Harfleri, kelimeleri ve sayıları ters algılayıp yazabilirler.
- 15) Sayfa yanlış kullanılır, iki çizgi arasından yazmada güçlük çekerler.
- 16) Dil sorunları yaşanır.
- 17) Görsel ve işitsel algıda yavaşlık söz konusudur.
- 18) Soyut kavramları idrak etmede problem yaşarlar.
- 19) Okuma yaparken kelimeleri hecelere yanlış ayırırlar ve tonlamada vurgu hataları yaparlar.
- 20) Sosyal çevre ile ilişkilerinde uyum sorunu görülür.
- 21) Birden fazla işlem basamağı içeren problemleri çözmede sorun yaşarlar.
- 22) Okunan bir metni takip etmede zorlanırlar.
- 23) Kendisine söylenen harf, kelime ve sayıları karıştırabilirler.
- 24) Okuduğunu anlamada güçlük yaşarlar.

**5) Dil ve Konuşma Güçlüğü,** “Bireyin sözel, sözel olmayan veya grafik sembol-işaret sistemlerini kullanarak iletişim kurma (alma, gönderme, işleme, kavrama-anlama) yetisinde kişisel, sosyal, eğitim ve iş hayatını etkileyen yetersizliklerdir”. Bu yetersizlik durumu tek başına görülebileceği gibi başka bir yetersizlik grubu ile eş zamanlı olarak da görülebilir. Dil ve konuşma güçlükleri 5 grupta incelenir. Bunlar; edinilmiş dil bozuklukları, gelişimsel dil bozuklukları, akıcı konuşma bozuklukları, ses bozuklukları ve sesletim (artikülasyon) ses bilgisi (fonoloji) bozukluklarıdır (Maviş, 2008:16)

#### **6) Fiziksel Yetersizlik**

Fiziksel yetersizlik durumu; iskelet, kas ve eklemlerde meydana gelen hastalık, bozukluk ve yetersizlik sonucunda, bireyin sosyal çevresi ile uyumu ve eğitim alanındaki performansının olumsuz bir şekilde etkilenmesi olarak tanımlanmaktadır (Özyürek, 2005 :16).

Fiziksel yetersizliği bulunan bireylerde bağımsız hareket edebilme becerileri ve devimsel koordinasyonları sınırlıdır. Bu nedenle hareket etmekte zorlanırlar ve daha pasif kalmayı tercih etmektedirler. Çoğunlukla kendilerini yorgun hisseder ve bu durumdan dolayı serzenişte bulunurlar. Yetersizlik durumundan dolayı düşün benlik algısı da görülebilmektedir (<https://ayselkubat.wordpress.com/fiziksel-yetersizlik-nedir/>, 2021).

Fiziksel Engelin Nedenleri; (<https://ayselkubat.wordpress.com/fiziksel-yetersizlik-nedir/>, 2021)

Bedensel yetersizliklere çoğunlukla oksijen yetmezliği, zehirlenme, ateşli hastalıklar ve kazalar sebep olur.

- Merkezi sinir sisteminin hasar görmesi sonucu beyin ve omuriliğin hasar görmesini belirtmektedir. Merkezi sinir sisteminin hasar görmesi sonucunda kaslarda zayıflık, eşgüdümsüzlük ve inme gibi belirtiler göstermektedir. Kişinin davranışlarında ise; algısal problemler, zihinsel gerilik, eşgüdüm yoksunluğu, konuşma bozukluğu ve dikkat dağınıklığı gibi belirtileri olmaktadır.
- Fiziksel yetersizlik doğuştan veya sonradan da olabilmektedir. Bulaşıcı hastalıklar, kalıtsal bozukluklar, gelişim geriliği ve kazalar neden

olabilmektedir. Örnek verecek olursak adale erimesi, düztabanlık ve kalça çıkığı örnek verilebilir.

- Doğuştan gelen fiziksel yetersizliklerin bazıları merkezi sinir sisteminin hasar almasından, bazıları ise kas iskelet sisteminin etkilenmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Bu grupta yer alan yetersizlikler, bel çatlağı felci, beyinsel inme, kalça çıkığı ve doğuştan ampütasyondur.
- Kazalar ve diğer hastalıklar sonucunda ortaya çıkan fiziksel yetersizlikler ve süregelen hastalıklar grubuna, trafik kazaları, yanma, düşme, zehirlenme gibi kazalarla birlikte ateşli romatizma, tüberküloz, kanser ve şeker hastalığı gibi hastalıklar yer almaktadır.

## 7) Görme Yetersizliği

Görme yetersizliği bulunan birey, "Görme gücünün kısmen ya da tamamen kaybından dolayı özel eğitim ve destek hizmetine ihtiyacı olan bireyi" tanımlamaktadır. Bağımsız olarak hareket etmekte problem yaşamaktadırlar. Çevresindekileri tanımlayabilmesi ve anlamlandırabilmesi için seslerden yararlanmaktadırlar. Derslerini ve yapacakları okumalarını kabartma yolu ile veya dinleme yolu ile yaparlar. Görme yetersizliğinin temel sebepleri içerisinde kazalar, ateşli hastalıklar, yaralanmalar, tümörler, zehirlenmeler, doğum öncesi nedenler ve kalıtım yer almaktadır (Özyürek, 2005:15).

## 8) İşitme Yetersizliği

*"İşitme yetersizliği, bireye yapılan işitme testinin sonucuna göre normal işitme sınırlarının belirli derecede farklılık göstermesi nedeniyle, bireyin dil kazanımının, gelişim, uyum ve iletişiminin olumsuz etkilenmesi olarak tanımlanabilir"* (Turnbull ve Park, 2003: 67-74). İnsan kulağının belirli sesleri, iletişimdeki sesleri algılama özelliği vardır. Kulağın duyma işlevini yeterince yerine getirememesi haline "İşitme kaybı" denir. Odyogram bireyin duyabildiği ses miktarını ve iki kulaktaki işitme kaybını gösteren bir grafikdir. Grafiğin başında 125'ten 8000'e kadar sayılar yer alır. Bunlar frekans, yani farklı ses perdeleridir. Kişinin herhangi bir frekansta verilen sesi işitmemesi durumunda "işitme yetersizliği" var anlamına gelmektedir. İşitme yetersizliği ve tiplerinin farklı dereceleri bulunmaktadır. Duyma yetisini tamamen ya da kısmen kaybetmiş kişilere *"İşitme yetersizliği bulunan birey"* denir (<https://ayselkubat.wordpress.com/fiziksel-yetersizlik-nedir/>, 2021).

## 9) Down Sendromu

Down sendromu çocuktaki 21.gen çiftinin artı bir gen bulundurması nedeniyle gerçekleşen fizyolojik kalıtsal bir durumdur. Dünya genelinde gerçekleşen doğumların 750-1000’de birinde görülen Down Sendromu; karakteristik yüz görünümü, fiziksel büyüme geriliği ve orta derecede zihinsel gerilik oluşturabilir. Bu özel durum doğum sırasında ve hamilelik esnasında yapılan testlerle fark edilebilir (Celbek, 2018: 72). Down sendromlu bireylerde kalıtsal farklılık, düşük kas yoğunluğu, badem biçimli göz, sarkık dil, tipik bir yüz siması, el ayasında yarıklık, ayak baş parmağı ile ikinci parmak arası genişlik gibi genel durumlar bir arada olabileceği gibi birbirinden ayrı olarak da ortaya çıkabilir. Down Sendromu özel gereksinimi doğuran ve hafif- orta - ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sebebiyet veren bir durumdur. Özel gereksinimli bireyin var olan kapasitesini göstermesinde yardımcı olacak ve onu yaşam koşullarına adapte edecek özel destek ve eğitime ihtiyaç duyarlar (<https://www.medicalpark.com.tr/down-sendromu/hg-1488>, 2021).

### 2.2. Aile Kavramı ve Özellikleri

Aile yapısı nedeniyle etkileşimsel karışık, çok yönlü iletişimi içeren, bireylerin oluşturduğu toplumun en küçük birimidir (Zengin, 2013: 53). Sosyal bir yapı olan aile, içerisinde bulunan tüm bireylerin gündelik hayatta topluma etki etmesi nedeniyle büyük önem taşır. Bundan kaynaklı olarak aile diğer sosyal yapılara göre bireyi en çok ve en uzun süre etkisi altına alan faktörlerden biridir (Aksoy, 2016:48).

Bütün bireyler birbirlerine benzer ya da farklı yönleri olan aile yapıları içerisinde doğup yetişir. Bu özelliğinden dolayı aile kurumu birçok sosyal bilim dalının konusu olup multidisipliner alanlarda farklı temalar üzerinden incelenmektedir. Birçok farklı kuramsal yaklaşım tarafından farklı biçimlerde tanımlandığı da ifade edilebilir (Aksoy, 2016, s. 84). Toplum bilimciler arasında çoğunlukla aile sosyal birlik ve beraberlik olarak tanımlanmıştır (Cavkaytar, 2010:56-59). Antropolojik perspektiften bakıldığında ise, aile tanımlaması resmi ve kalıtsal faktörleri öne çıkaran evlat edinme, kan ve evlilik bağı ile birliktelik sağlayan en az iki kişinin oluşturduğu kurum olarak yapılmaktadır (Haviland, Prins, McBride ve Walrath, 2013: 23-25). Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu aileyi, *“bir toplumdaki hukuku temele dayalı aynı mekânda yaşayan evlilik ve akraba bağlılığı oluşmuş en küçük toplumsal kurum şeklinde tanımlamıştır”* (Başbakanlık A. A., 1990: 5-9)

Aile kavramı; içinde barındırdığı dinamiklerden (bireysel, toplumsal, kültürel sistemler) etkilenmesi nedeniyle açıklanması zor bir kavramdır (Aksoy, 2016: 56-62). Bu kavramın tanımlanması içerisinde bir dizi zorluğu barındırır. Akbaş (2015) belirtilen bu zorlukları kültürel ve tarihsel dinamiklerin değişmesi çerçevesinde dönüşen aile formu ve ailenin bu değişimleri kabul edecek genel bir tanımının yapılmasının zorluğundan olduğunu ifade etmiştir (Akbaş, 2015: 86).

### **2.2.1. Ailenin İşlevleri**

Her kültürde farklı formları bulunan aile kavramının özel bir yeri vardır. Ailenin evrenselliğini ve değerini günümüze kadar taşımasında toplumun yasal ve kültürel olarak sürdürülebilirliğini sağlama noktasında yüklendiği misyondur (Ardıç, 2013:79). Ailenin fonksiyonları farklı sosyal bilimciler tarafından farklı biçimlerde konu edilmiştir. Ogburn (1963), ailenin fonksiyonlarını yedi temel başlıkta ele almıştır. Bu gruplandırmaya göre ailenin fonksiyonları; ekonomik fonksiyon, psikolojik fonksiyon, biyolojik fonksiyon, statü sağlama, boş zaman değerlendirme, eğitim fonksiyonu ve koruyuculuk olarak belirlenmiştir.

Murdock (1949) ise, ailenin işlevlerini üreme, ekonomik ve eğitsel fonksiyon, cinsellik olarak belirlemiştir. Ülkemizde ailenin fonksiyonu Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı (1994) tarafından adapte eden ve kolaylaştıran bir faktör ve bunun yanında aile bireyleri için hem koruyucu hem de ara bulucu bir yapı olarak tanımlanmıştır. Ayrıca ailenin temel sorumluluklarını; çocukları toplumla bütünleştirmek, aile bireylerinin potansiyellerini geliştirmek, ailenin refah ve huzurunu arttırıp bunun sürekliliğini sağlamak olarak açıklamışlardır. Ailenin fonksiyonları farklı kültür sistemlerinde değişik biçimlerde görülse de ayrıntı ve şekil olarak analiz edilebilecek değişiklikler ele alınmadığında, bu fonksiyonların nesnel olduğu ifade edilebilir. Ailenin, belirtilen misyonları ve fonksiyonları gerçekleştirebilmesi için genel olarak dinamik bir yapıyı ve fonksiyonu bünyesinde barındırması gereklidir. Fakat aile, özel gereksinimi bulunan bir çocuğa sahip olduğunda hem aile bireylerinde hem de aile dinamiğinde bazı sorunlar baş gösterebilmektedir (Ardıç, 2013: 75-81).

### **2.2.2. Ailede Bireyin Özel Gereksiniminin Farkına Varılması**

Aile odaklı yapılan araştırmalarda genel kanı aileyi bir organizasyon olarak ele almaktır (Gladding, 2011: 23-35). Aile, kültüre endeksli olarak değişim gösteren

dinamik bir formdur ve ailenin bu özelliğini açıklamak için “*Aile Yaşam Döngüsü*” terimi kullanılmaktadır (Çelimli, 2009: 69-71). Bu terim ailenin belli periyodlarla gerçekleşen dönüşümlerini değerlendirmektedir. Aile yapısının yaşam dinamiğindeki en dikkat çeken dönüşümü, ebeveynlerin bir çocuk sahibi olmayı kararlaştırdıkları aşamadır. Ebeveynler çocuk doğduğu andan itibaren gündelik yaşamlarını çocuğun ihtiyaçlarına göre yeniden dizayn ederler (Ardıç, 2013: 92). Ailenin yaşam döngüsü, aileye yeni dahil olan bireylerin ihtiyaçlarının zamanla farklılaşmasıyla değişime uğrar. Çocuğun gelişim dönemi dikkate alındığında ailenin içerisinde olduğu yaşam döngüsü belli başlı konularda nesnel olabileceği gibi kendisine özgü yaşam döngülerine de sahip olabilir (Aksoy, 2016: 78). Ailenin yaşam döngüsü, çocuğun sahip olduğu özel gereksinim ihtiyacına göre değişiklik gösterebilir. Galinsky (1987) ailenin yaşam döngüsündeki değişimi altı başlıkta ele almıştır. Bunlar;

- “(a) hamilelikten çocuğun doğumuna kadar geçen dönemi kapsayan “imgeleme”,*
- (b) çocuk ile ebeveynler arasında ilk bağın olduğu dönem olan “bakım”,*
- (c) çocuğun toplum kurallarını anlaması için ailenin çocuğa eğitim verdiği dönem olan “otorite”,*
- (d) çocuğun toplumsal yapı ve gerçekliği anlaması için ailenin çocuğa yardım ettiği ve okul öncesinden ergenliğe kadar devam eden dönem olan “rehberlik”,*
- (e) ailenin ve çocuğun karşılıklı olarak yapılandırdıkları “karşılıklı bağlılık” ve*
- (f) son olarak çocuğun bağımsız yaşamaya başlamak için hazır olduğu dönem olan “ayrılış” dönemidir. “*

Galinsky (1987:156) özel gereksinimi bulunan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam döngüsünün her evresinin kendine has bir akış hızı olduğunu belirtmiştir. Aksoy (2016, s:168), özel gereksinimli bireyin sahip olduğu yetersizliğin türü ve derecesi ailelerin bu evreleri hangi düzeyde atlattıkları üzerinde önemli bir etmen olduğunun fark edilmesinin ailelerin verdiği tepkiyi etkilediğini belirtmiştir (Eyüboğlu, 2019: 39).

### **2.2.3. Ailenin Özel Gereksinime Uyum Süreci**

Gelişim düzeyi normal olan çocuk için belli hazırlıklarda bulunan aile, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olduğunun farkına vardıldıktan sonra, yapmış oldukları bütün planlarda değişikliğe giderler. Sürecin bu şekilde değişmesi ailelerde endişe ve strese neden olur. Çünkü çocuğun özel gereksinimli olması durumu hem kalıcı hem de beklenmedik olmasından kaynaklı anne-babaların stres kaynaklarına karşı dirençlerini

azaltmaktadır (J. ve Passey, 2004: 31-46). Bu stres sürekli ve kalıcı bir seyir izlemektedir (Glidden ve Schoolcraft, 2013: 250-263). Carter ve McGoldrick (1999) gelişimi normal seyreden çocuklara sahip anne-babaların stres durumlarının çoğunlukla gündelik hayat dahilinde ortaya çıkan stres kaynakları (yatay stresörler) ile bağlantılı olduğunu belirtmiş fakat stres kaynaklarının devamlılığı olmayan, zamanla ailenin yapısına etki eden stresörler olduğunu, ancak özel gereksinimi bulunan çocuğa sahip olma durumunun din, inanış ve kültür gibi kişinin tüm hayatı boyunca etkili olan ve kolay kolay değişiklik göstermeyen dikey stresörlerle de alakalı olduğunu belirtmişlerdir (Eyüboğlu, 2019: 78-81).

Baxter ve diğerleri (1995) ise ebeveynlerin çocuklarında bulunan özel gereksinim durumunu anladıktan sonra bu durumu kabul edip problemin tanımlanması ve işleme geçme arasında belli bir aralık olduğunu ve ortaya konulan çalışmalarda ebeveynlerin en fazla stresi, problemin tanımlanması sürecinde yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Özel gereksinimli çocuğu bulunan ailelerin bu durumunu etkileyen birçok faktörün olduğu bilinmektedir. Fiedler, Simpson ve Clark, (2007) tarafından yapılan araştırmalarda ebeveynlerin özel gereksinime adapte olma durumlarına; cinsiyet, yaş, sağlık durumu, ekonomik değişkenler, özel gereksinim türü, ailenin iletişimi, uyumu, yapısı, rol ve beklentileri gibi ailenin nitelikleri ile ilgili farklılıkların etki ettiğini bulmuşlardır. Bu farklılıkların sayısı da aileler üzerindeki etkileri de değişiklik gösterebilmektedir. Ailelerin sahip oldukları özellik ne olursa olsun adaptasyon süreci ebeveynler için güç ve zorlu bir süreç olabilmektedir. Ancak bazı aileler bu durum ile etkili ve sağlıklı bir biçimde baş edebilmektedirler. Ebeveynlerin özel gereksinime adapte olma durumlarını açıklayan üç esas model bulunmaktadır. Bunlar: Travma Sonrası Gelişim Modeli, Bütünleyici Yaklaşım ve Aşama Modelidir (Aksoy, 2016: 65).

#### **2.2.4. Özel Gereksinimli Bireye Sahip Ailelerin Duygusal Tepkilerini Açıklayan Modeller**

##### **A) Aşama Modeli**

Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin, bireyin özel gereksinim durumuna adapte olma sürecinde en çok aşama modelini tercih ettikleri tespit edilmiştir (Hallahan & Kauffman, 1994: 496-508). Bu model 1969 yılında Kubler-Ross tarafından geliştirilmiştir (Smith, Gartin, Murdick, & Hilton, 2006: 229). Aşama modeli, farklı dinamikleri kapsamakta ve ebeveynlerin zihinsel olarak ortaya koydukları gelişim ve

adapte olma sürelerini psikoloji temelli ifade etmektedir (Ardıç, 2010:78 ). Bu tepki modeli 5 evreden oluşmaktadır: (O’Shea, O’Shea, Algozzine ve Hammitte, 2001:248).

*“(a) şok, inanmama ve yadsıma,*

*(b) öfke ve içerleme,*

*(c) pazarlık,*

*(d) depresyon ve umutsuzluk ve*

*(e) kabul”*

Aşama modeli incelendiğinde anne babalar adaptasyon sürecinde birbiri ile benzeşik evrelerden geçerler. Fakat her ebeveynin bu geçiş evrelerini atlatma süreleri ve bu evrelerden etkilenme durumları farklıdır (Coşkun ve Akkaş, 2009: 213-227). Bu durum bazı anne-babalar açısından çok zorlayıcı bir aşama iken, bazı anne-babalar içinse başarıyla yürütülen bir süreçtir. Hatta bazı çalışmalar özel gereksinimli çocuklara sahip olan ve bu süreci sağlıklı yöneten ailelerin hayatlarında ekstra bir motivasyon kaynağı oluşturduğunu ortaya çıkarmıştır (Cavkaytar, 2010: 250).

Özel gereksinimli çocuklara sahip olan ebeveynlerin tecrübelendikleri süreçlere ilişkin daha derin bir anlayışa sahip olabilmek adına Kubler-Ross’ un 5 aşama modelini ve her bir aşamada ailelerin deneyimlediklerine daha yakından bakmakta fayda var.

### **1.Şok, İnanmama ve Yadsıma**

Bu aşamada ebeveynler, çocuklarındaki değişikliği fark etmiş, konu ile ilgilenen uzmanlara götürmüş ve aldığı tıbbi tanılama karşısında şoke olmaktadır. Aileler beklenmedik bu durum karşısında çaresizlik, suçluluk, utanç ve üzüntü duygularını aynı anda yaşarlar (Ardıç, 2010: 96). Ebeveynler bu duygu durumdan kaçabilmek için özel gereksinimli çocuğunda bulunan yetersizliği inkâr edebilir. Ebeveynlerin birçoğu bu süreçte çocuklarında herhangi bir yetersizlik olmadığına dair doneler elde etmeye çalışır. Bu anlayış çocuğun ihtiyacı olan eğitimleri alma noktasında büyük engel teşkil etmektedir. Bu evrenin ne kadar süreceğine dair durum, ailenin dinamiklerine ve niteliklerine göre değişiklik gösterebilir (Aksoy, 2016: 75).

## **2. Öfke ve İçerleme**

İkinci aşamada ise ebeveynler, çocuğunun yetersiz olmadığına dair topladığı kanıtlarla tıbbi tanılama sürecini tekrarlatmak amacıyla uzman karşısına yeniden çıkar ve getirdiği kanıtların onaylanmasını bekler. Aile bu süreçte konulan tanıyı yok sayar, destek ve önerileri reddeder. Bunun sonucunda ailede çevreye karşı öfke, gelişimi normal seyreden bireylere sahip ailelere karşı ise haset, kıskançlık duyguları geliştirebilir. Bununla birlikte anne babalar kendilerine, “neden bu durum bizim başımıza geldi” tarzı sorular yönlendirmeye başlarlar. Bu durumda bu evrenin tipik özelliklerinden birtanesidir (Aksoy, 2016: 76).

## **3. Pazarlık**

Pazarlık aşamasında ise, aile çocuğunun yetersizlik durumunu değiştirebileceğini düşünmeye başlar ve bu yönde adımlar atar (Ardıç, 2010: 97). Bir önceki evrede kendilerine sordukları neden ben/biz sorularının cevapları aileyi bu evreye taşımıştır. Özel gereksinim alanına dair aile fazlasıyla bilgi toplar ve bu durumun ortadan kaldırılmasına dair tıbbi girişimlerde bulunur. Bu aşamada aile doğru bilgi ve kaynağa ulaşmada büyük sorun yaşadığı için çok fazla maddi ve manevi sömürüye uğramaktadır (Aksoy, 2016: 77).

## **4. Depresyon ve Umutsuzluk**

Bu aşama ailenin gerçekliğe yaklaştığı ilk aşamadır. Bu noktada önemli olan konu ebeveynlerin kabullenme süreci ile birlikte yaşayacakları olumsuz duygular ile nasıl baş ettiğiidir. Depresyon ve umutsuzluk aşaması ilk üç aşamanın sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Aile bu evrede bilgi ve kaynakları doğru yönde kullanarak olumlu ve sağlıklı birçok sonuç elde edebilir (Aksoy, 2016: 77). Bu nedenle depresyon ve umutsuzluk aşaması sanıldığı kadar olumsuz ve yıkıcı etkileri olan bir evre değildir (Ardıç, 2010: 97).

## **5. Kabul**

Bu modelde son evre kabul aşamasıdır. Aile bu dönemde özel gereksinimli çocuğu olduğunu kabul eder ve sorumluluklarını gerçekleştirebilmek için eyleme geçer. Aileler bu evrede çocuklarının yetersizliklerine değil kapasitelerine odaklanırlar. Özel gereksinimli çocuk ve özel eğitim alanına dair yeterli bilgi ve kaynağa aileler bu süreçte sahip olurlar ve ne yapacaklarına dair çözüm odaklı bir karakter ortaya koyarlar (Aksoy, 2016: 78).

Gelecek planlarını ebeveynler özel gereksinimli bireye göre dizayn etmeye başlamışlardır. Bu süre zarfında toplum ile etkili ve sağlıklı bir iletişim kurmaktadır. Aile bireyleri bu evrede güçlü bir psikolojiye sahip olduğundan kaynakları etkili ve doğru bir şekilde kullanır (Dicle, 2012: 7-13).

## **B) Bütünleyici Yaklaşım**

Bütünleyici yaklaşımın temel perspektifini Bronfenbrenner' in sosyal çevre modeli oluşturmaktadır. Bu yaklaşım sosyal bilim literatüründe sosyal çevre modeli olarak da bilinir (Ardıç, 2010: 97). Bu model, çocuğun gelişiminde toplumu önemli bir etken olarak ele alır (Cavkaytar, 2010: 69).

Bireyin içinde bulunduğu dinamikler ve bu dinamikler arasında bulunduğu etkileşim bireyin varoluş durumunu etkilemektedir. Bu yaklaşıma göre, merkezde aile ya da çocuğun bulunduğu ve farklı dinamiklerle etkileşim halinde olduğu yapıya sistem denir. Kişinin odağın merkezinde olduğu sistemden başlayarak sırasıyla “*mikrosistem, mezosistem, egzosistem ve makrosistem*” şeklinde ilerler. Bireyin iç dünyasını düzenleyen, psikolojik yeterliliklerini ifade eden, bireyin aile okul ve akraba ilişkileri gibi fiziksel çevresini kapsayan yani merkeze bireyi koyan sisteme mikrosistem denir. Mezosistem ise mikrosistemden egzosisteme geçişte köprü görevi görür, egzosistemde birey mezosistem üzerinden etkileşimi sağlar. Bu sayede egzosistem aile üzerinde direkt etki etmez. Bütün bu dinamikleri kapsayan makrosistem ise, toplumun ekonomi, kültür, politika gibi normlarını ele alır. Bu model, genel olarak ailenin bütün dinamiklerden ne şekilde etkilendiğini ortaya koymaya çalışır (Aksoy, 2016: 79).

## **C) Travma Sonrası Gelişim Modeli**

Travma sonrası gelişim modeli; bireyde stres oluşturan kaynaklarla mücadele etmenin, bireylerin yaşama bakış açılarını pozitif yönde geliştirdiğini ilke edinen gelişim modelidir. Bu model bireyde travmalara neden olan stresli olayların, zihinsel ve psikolojik güçlüklerin üstesinden gelinmesinde önemli bir rol oynadığını ifade etmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 1-18). Ebeveynlerin özel gereksinim sürecine adaptasyonunu konu edinen aşama modeli, ebeveynin özel gereksinim durumuna sergilediği davranışsal ve ruhsal tutumu ele alır, bütüncül yaklaşım ise aile yapısının içinde yer aldığı sosyal dinamikleri incelerken, travma sonrası gelişim modeli özel gereksinimi bulunan çocuklara sahip ailelerin bu süreçte edindiği olumsuz duyguların atlatılmasında izlenmesi gereken bireysel gelişim planı üzerinde durmaktadır.

Travma sonrası gelişim modeli altı etmeden oluşmaktadır. Bu etmenler; (Berger ve Weiss, 2009: 63-74).

*“(a) travma öncesi özellikler,*

*(b) stresör olayın özellikleri,*

*(c) engellemeler,*

*(d) sindirme,*

*(e) sosyal bağlam ve*

*(f) travma sonrası gelişim “*

Bu modelin ilk aşaması olan travma öncesi özellikler, aileyi oluşturan bireylerin ve aile dinamiklerinin bilgiyi kullanma ile ilişkili karakteristik nitelikleri içermektedir. Modeldeki karakteristik özellikler; deneyimlere açık olma, yaratıcılığı, umudu, kişinin iyimserliği, özgüveni ve öz yeterliliği şeklindedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 1-18). Kişi; bu süreçte psikolojik olarak güçlü kalırsa, öz farkındalığını geliştirirse ve sosyal çevresiyle pozitif anlamda bir iletişim sağlarsa travmayı yönetmede ve atlatmada daha başarılı olacağı düşünülmektedir (Aksoy, 2016: 79).

İkinci aşama olan stresör olayın özellikleri, ailede birinin yaşadığı stres durumunun bir diğer aile üyesi üzerinde etki göstermesidir. Bu bileşenin merkezinde bulunan temel düşünce, özel gereksinim tanısı almış bireyin ailesi içerisinde yer alan diğer aile üyelerini de etkisi altına almasıdır (Aksoy, 2016: 79).

Üçüncü aşama olan engellenme, kişinin inanç ve değerlerini riske atan, yaşam dinamiğini sekteye uğratan kaos ve travmaları aktifleştiren faktörleri kapsar (Tedeschi ve Calhoun, 2004:1-18 ). Özet olarak aile, özel gereksinimli çocuğa sahip olmasından kaynaklı önceleri tecrübe edindiği güçlüklerle tekrardan karşı karşıya kalır ve bu sayede birçok farklı alanda engelleme ile karşılaşabilir (Aksoy, 2016: 80).

En önemli aşama olan dördüncü bileşen sindirme, ailede yaşanan travmatik durumun idrak edilmesini ve kabul görmesini belirtir (Patterson, 2002: 349-361). Bu evrede aile özel gereksinim durumunu yeniden tanımlamaya çalışır. Ebeveynler yeniden anlamlandırma süreci için kaynaklarını, aile içi rollerini ve özelliklerini aktif kılmalıdırlar (Aksoy, 2016: 80).

Beşinci aşama ise sosyal bağlam bileşenidir. Bu bileşenin etkileri sindirme sürecinde de kendini gösterir (Berger ve Weiss, 2009: 63-74). Sosyal bağlam, üç farklı biçimde

sindirme sürecine etki etmektedir. Bunlardan ilki; toplumun kültürel değerleri ve normlarının, ailenin özel gereksinimli olma durumunu ne şekilde tanımlamadığına etkisi, ikincisi; ailenin bu durumla nasıl başa çıkması gerektiği konusunda sosyal çevrenin yönlendirmesi, sonuncusu ise toplumun aileye resmi ve gayri resmi imkanlar dahilinde yardımcı olması durumunu izah eder (Eyüboğlu, 2019: 75).

Son aşama olan travma sonrası gelişim ise beş basamaktan oluşur. Bunlar; hayatın değerini takdir etme, kişisel güç, ruhsal değişim, diğerleri ile bağlantı kurmak ve yeni olasılıklardır. Ailelerin bu basamakları içinde barındırması; tekrardan fonksiyon kazandığını, maddi ve manevi anlamda geliştiğini ortaya koymaktadır (Aksoy, 2016: 75). Bütün modellere tek tek bakıldığında her biri, özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin içinde bulunduğu fizyolojik ve psikolojik durumu kendi perspektifinden ele almıştır (Sucuoğlu, 2010: 88-90).

### **2. 3. Psikolojik Dayanıklılık**

Psikolojik dayanıklılık kavram olarak sağlık sorunları, ailesel sorunlar, travma, maddi problemler, ilişkisel sorunlar gibi stres yaratan olaylar karşısında bireyin duruma adapte olmasını (Tusaie ve Dyer, 2004: 410-421) ve zor yaşam standartlarında kendini toplama gücü gibi hayata uyum sağlama sürecini ifade etmektedir (Garmezy, 1991:416-430). İnsanlar, hayatlarının bazı zamanlarında zorlu yaşam deneyimi ve güç durumlarla karşılaşabilmektedir. Bu zorlu yaşam deneyimlerinin içerisinde birini kaybetmek, işsiz kalmak, sağlık sorunları, doğal afetler ve terör saldırıları gibi durumlar yer almaktadır (Bülbül, 2015: 220-230). Bireylerin karşılaştıkları güç yaşam olayları, sarsıcı deneyimler ve stresli olayların etkilerini atlatma süreleri farklılık gösterebilmektedir (Sezgin, 2016: 89).

Her birey yaşamış olduğu zorlu yaşam deneyimlerine karşı farklı tepkiler göstermektedir. Kimileri bu duruma kolay uyum sağlarken, kimileri de uyum sağlayamamaktadır (Bülbül, 2015: 56). Psikolojik dayanıklılık; travmatik olaylara ve stresörlere karşı bir tepki olarak ortaya çıkan, kişinin karşılaştığı ciddi tehdit ve olumsuz yaşantılara rağmen uyum ve değişim gibi olumlu ve iyi sonuçlar ortaya çıkararak kendini toparlayabilmesidir (Terzi , 2008: 297-306).

### 2.3.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı

Farklı birçok tanımı olmasına rağmen psikolojik dayanıklılık tanımları iki ana noktada birleşmektedir. Bunlar; *“sıkıntı ya da riske maruz kalmak ve olumlu ya da yeterliliğe ulaşmaktır”* (Fletcher, 2013: 12-23). Rutter’ in tanımlamasına göre psikolojik dayanıklılık kavramı stres ve sıkıntının üstesinden başarı ile gelmektir. Psikopatoloji gelişimi için risk olan olayların yaşanmasına rağmen bazıları için iyi sonuçlar alınmasını ifade etmektedir (Rutter, 1999: 119-144). Fraser ve arkadaşlarının tanımlamasına göre ise, bir problem ile karşılaşıldığında olumlu ve beklemedik sonuçların olması, yeni duruma uyum sağlayabilen bireyleri tanımlamak amacıyla kullanılır (Fraser, 1999: 131-143).

Stresli yaşam durumlarına rağmen sağlıklarını koruyan insanlar Kobasa (1979) tarafından *“psikolojik dayanıklılık”* özelliği ile tanımlanmışlardır (Yavuz, 2019: 152). *“Psikolojik dayanıklılık kavramı Latince “resiliens” kökünden türemiş olup, bir maddenin elastik olması ve aslına kolayca dönebilmesini ifade etmektedir”* (Gizir, 2007: 113-128).

Psikolojik dayanıklılık kavramı ilk olarak Kobasa (1979) tarafından kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık kavramına baktığımızda esnek olma, eski haline dönme anlamlarına gelmektedir. Bu yönüyle psikolojik dayanıklılık köken olarak matematik ve fizik bilimlerine dayandırılmıştır. Kavrama baktığımızda esnekliği ifade etmektedir. Bireylerin zorluklarla karşılaştıklarında hızla toparlanmalarını, eski güçlerine ulaşmalarını ifade etmektedir (Lazarus R. S., 1993: 234-247). Psikolojik olarak dayanıklı birey, yaşamış olduğu kötü sonuçlar, hastalık, olumsuz koşullar, depresyon gibi durumların üstesinden gelerek hayata yeniden uyum sağlayabilme yeteneği olan birey olarak tanımlanmaktadır (Ramirez, 2007: 73-82).

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık kavramının tanımlamalarına baktığımızda evrensel bir tanımlamanın olmadığı görülmektedir. Fakat bütün tanımlamalar incelendiğinde ortak noktalarının olduğu görülmektedir. Bunlar; psikolojik dayanıklılığın zorlu durumlar karşısında güçlü kalma, baş edebilmesi, dinamik bir süreç olması, sağlıklı bir uyum gösterme gibi süreçleri içermektedir (Özbek, 2018:42).

## **2.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler**

### **2.3.2.1. Risk Faktörleri**

Risk faktörleri kişinin başına gelmesi muhtemel olan olaylar veya olumsuz yaşam deneyimleri gibi bireyin ruh sağlığını olumsuz bir şekilde etkileyebilecek her türlü durum olarak tanımlanmaktadır (Kararımak, 2006: 129-142). Risk faktörleri, bir problemin oluşması, süreklilik hali veya olduğundan daha da olumsuz hale gelme ihtimalini arttıran herhangi bir durumu veya deneyimi içermektedir (Bozkurt, 2019, s. 18-20).

Risk kavramı biyolojik, zihinsel, duyuşsal ve klinik rahatsızlıkları bulunan kişilerin hassasiyetlerini içermemektedir (Howard, Dryden ve Johnson, 1999: 307-323). Risk tek başına ya da diğer faktörlerle bir araya gelerek kişinin başarısızlık olasılığını arttıran çevresel faktörleri ifade etmektedir (Eyüboğlu, 2019: 46).

Yapılan psikolojik dayanıklılık araştırmalarına göre risk faktörleri ailesel, bireysel ve çevresel olmak üzere üç kategoriye ayrılmaktadır. Bireysel risk faktörleri olumsuz yaşam deneyimleri, prematüre doğum, ruhsal problemler, kronik rahatsızlıklar, zekâ geriliği vb. durumları içermektedir. Ailesel risk faktörleri bireylerin psikopatolojisini, ebeveyn kaybı, ayrılması ve hastalığı yer alır. Çevresel risk faktörlerine baktığımızda ise; madde kullanımı, ekonomik sorunlar, toplumsal şiddet, ihmal ve istismar ve travmalar yer almaktadır. Bu bilgileri incelediğimiz de özel gereksinime ihtiyacı olan bireye sahip olmak bireyin psikolojik dayanıklılığında etkisi olan bir risk faktörüdür (Tümlü, 2012: 87).

### **2.3.2.2. Koruyucu Faktörler**

Koruyucu faktörler olay meydana gelmeden önce bunu belirleyip olayın oluşmasını engelleyerek herhangi bir sorun oluşmasını veya olan durumu hafifletmeyi amaçlamaktadır. Bir diğer amacı ise; bedensel gelişimi hızlandıracak tutum ve davranışları güçlendirerek olacak olan üzücü durumlar karşısında etkilenmeden bireyin dik durmasını sağlamaktır (Terzi, 2005: 49). Koruyucu etmenler karşı karşıya kalınan problemin birey üzerindeki tesirlerini minimize eden faktörleri ifade eder (Masten, 1994: 3-25).

Koruyucu faktörler adapte olma süresini azalttığı ve kötü yaşam deneyimleme olasılığını düşürdüğü için psikolojik dayanıklılıkta önemli bir dinamiktir (Kararımak, 2006: 129-142). Koruyucu faktörler birden fazla olgunun bir araya gelerek etkileşim

göstermesiyle oluşmaktadır (Gizir C. A., 2016: 113-128). Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan çalışmalarda risk grubunda bulunan bazı bireylerin diğer bireylere göre niçin daha sağlıklı ve başarılı oldukları koruyucu etmenlerin çevresel, ailesel ve bireysel etmenleri ile açıklanabilmektedir (Masten ve Reed, 2002: 74-88). Koruyucu etmenler üç farklı alanda incelenebilir. Bunlar: ailesel, çevresel ve bireysel etmenlerdir. Bu etmenlerden birincisi olan ailesel etmenler, sağlıklı anne-baba ilişkileri, ekonomik durum ve aile bireyleri arasındaki bağları konu edinir. İkinci etmen olan çevresel etmenler ise bireyin aile dışında kalan sosyal çevresi ile ilişkilerini tanımlar. Üçüncü etmen olan bireysel etmen ise kişinin öz sevgi, özsaygı, özgüven, çevre ile sağlıklı ilişki geliştirebilme kapasitesi ve benlik algısı kavramları ile açıklanır (Masten ve Coastworth, 1998: 205-220).

### **2.3.2.3. Olumlu Sonuç**

Psikolojik sağlamlığın diğer bir formu olan olumlu sonuçlar, kişinin zorlayıcı durumlar karşısında güçlü kalmasını ve adapte olma sürecini tanımlar. Yapılan psikolojik sağlamlılık araştırmalarında koruyucu ve risk faktörlerinin insanların hayatlarına etkileri noktasında çok çeşitlilik göstermesi olumlu sonuçların sürece dahil edilmesini zorunlu kılmıştır (Gizir C. A., 2016: 113-128). Olumlu sonuç, risk faktörlerinin bireylerin hayatlarında yarattığı olumsuz etkilerin karşısına koruyucu faktörleri yerleştirerek bireyin mücadele gücünü arttırma ve yaşama tutunma noktasında uygun sorumlulukları yerine getirebilme durumudur (Aktaş , 2011: 78). Olumlu sonuç, koruyucu faktörlerin risk faktörlerine baskın gelerek bireylere belli yeterlilikler kazandırılması olarak tanımlanır (Masten ve Coastworth, 1998: 205-220).

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan çalışmalarda olumlu sonuç kavramı birçok farklı dinamikle ilişkilendirilmektedir. En sık kullanılan olumlu sonuç dinamikleri psikolojik sağlık, yaşam doyumu, mutluluk, sosyal ilişkiler, iyilik hali, psikopatolojinin bulunmaması, duygusal problemlerin ya da semptomların azlığı, gelişim görevlerinin yerine getirilmesi ve yaşam doyumu olarak belirlenmiştir (Eyüboğlu, 2019: 89).

### **2.3.3. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları**

Psikolojik dayanıklılık üç boyutta ele alınmaktadır. Bunlar; meydan okuma, kendini adama ve kontrolden oluşan kişilik özelliği olarak ifade edilmiştir (Morrissey ve Hannah, 1987: 393-395). Kendini adama; bu kavram Kobasa (1979) tarafından geliştirilen kişinin hayatı içindeki farklı alanlara ilgi duyma yatkınlığı olarak

tanımlanmaktadır. Bu kavram aracılığıyla bireyler neyi ne için yaptıklarını ve kim olduklarını anlamaya çalışırlar. Kendini adamayı gerçekleştirmiş bireyler sağlıklı sosyal ve kişisel ilişkiler geliştirmiş, inanç ve değerler sistemi ile bütünleşmiş ve bu sayede problemlerle baş edebilmeyi sağlayacak öz gücü kendinde oluşturmuştur (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982: 168-177).

Kendini adama noktasında başarılı olan bireyler hayata karşı daha pozitif bakabilirler ve bakış açıları diğer insanlara göre farklılık gösterir (Sinclair ve Tetrick, 2000: 1-25). Dış çevreleriyle etkileşimleri yüksektir ve zamanı daha efektif kullanırlar. Öz değerlerinin farkına vararak amaç oluşturur ve bu nedenle gerçeklik algısında meydana gelen değişiklik bireyi bir diğer psikolojik dayanıklılık bağlamı olan “kontrol” boyutuna götürür (Kamya, 2000: 231-240). Kontrol, bireyin yaşamında karşılaştığı zorluklara boyun eğmek yerine durumu fark edip olaya direkt müdahale ve karar verme yetisine sahip olarak sonucu değiştirebilmesidir. Bu kavram aynı anda birden çok kavramla ilişkilidir. Bunlar; öz disiplin, özerklik, kişisel özgürlük, başarı yönelimli olma, seçim yapabilme, karar verme becerisi ve içsel güdülenmedir (Kobasa, 1979: 1-11).

Meydan okuma; bireyin hayatında karşı karşıya kaldığı problemleri baş edilemeyecek gibi görmeyip bu problemleri aşma noktasında öz şefkat ve özgüven göstermeyi, yapıcı ve girişimci olmayı, yaşadıklarını yeniden dizayn etmeyi ifade eder (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982: 168-177). Amerika Psikoloji Birliğine (DSM-V-TR, 2013) göre yaşamımızda meydana gelen ani değişimlerin hayatın akışının doğal bir parçası olduğunu kabullenmenin probleme karşı peşin hükümlerle yaklaşmanın aksine problemin analiz edilmesi ve çözüm odaklı gerçekçi beklentiler içine girilmesi psikolojik sağlamlılığı arttırmaktadır. Bireyin çevresiyle sağlıklı ilişkiler kurması karşısına çıkan olumsuz yaşam deneyimleriyle baş edebilmesini kolaylaştırırken, kendini keşfedebilme ve hayata pozitif bakma noktasında da olumlu katkılar sunmaktadır (Eyüboğlu, 2019: 82).

Psikolojik sağlamlık stres yaratıcı durumlar ile karşı karşıya kalındığında, stresin yaratmış olduğu etkiyi azaltıcı ve baş etme faktörlerinin etkili bir şekilde kullanıldığı etmen olarak bilinmektedir. Alan yazın incelendiğinde psikolojik sağlamlık ve stres arasında ters bir bağlantının olduğu görülmektedir (Hall, 1992: 120-128).

Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişiler, stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında çevrelerine uyum sağlamakta daha güçlüdürler, başa çıkma stratejilerini kullanarak bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumaktadırlar. Stres ile karşı karşıya kalmak bedensel ve fiziksel rahatsızlıkların en başlıca nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Yavuz, 2019: 62).

Stresli durumlarda başa çıkma becerileri geliştirmek özel gereksinimli bireye sahip ailelerde çok daha önem arz etmektedir. Başa çıkma stratejilerinin ailelerin uyum sürecini etkilediği, ailedeki stresi azalttığı, depresyon ve psikolojik problemlere engel olduğu ve sorunun etkisini azalttığı görülmektedir (Dunn, Burbine, Bowers ve Tantleff-Dunn, 2001: 39-52).

## **2.4. Stres ve Başa Çıkma**

### **2.4.1. Stres**

İnsanlık tarihinden bu yana stres insanların hayatlarında hep yer almaktadır. Stres kavramını 1600'lü yıllarda ilk defa bilimsel anlamda Fizik düşünürü olan Robert Hooke açıklamıştır. Hooke stres sözcüğünü dış bir gücün elastik bir nesneye uygulamış olduğu ağırlığın etkilediği alan olarak ifade etmektedir. Fizik alanında kullanılan bu terim daha sonraları diğer bilim dallarında anlamı değişmiş ve 20. yüzyılda sosyoloji, psikoloji ve fizyoloji alanlarında etkili olmuştur (Lazarus R. S., 1993: 234-247). Stres kavramı organizmanın bedensel ve ruhsal olarak algıladığı bir tehdit ile karşı karşıya kaldığını düşünmesi ve bu durum karşısında zorlanması ile meydana gelen bir durumdur (Baltaş ve Baltaş, 2008:54).

Stres bireyin kendisinden veya çevresinden kaynaklı olarak hayatını etkileyen bir durum ile karşılaştığında, kişinin fiziksel ve bedensel olarak zorlanması sonucu bu durumu bir tehdit ögesi olarak düşünmesi sonucu ortaya çıkan bireyin vermiş olduğu tepki olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 1991:175-189). Ertekin'e (1993) göre stresin başlaması ruhsal bir durum olmasına rağmen, belli bir zaman sonra devam ederse bu durum fiziksel sonuçları da ortaya çıkmaktadır. Strese sebep olan etmenler farklı olsa da bedensel sonuçları hep aynıdır (Yates, 1986 :85).

Lazarus ve Folkman' a göre (1984) stres kavramı, bireyin karakteristik özelliklerini kapsayan, bireyin çevresi ile olan ilişkisi ve çevresel etmenlerin bireyde bıraktığı etkiler şeklinde tanımlanmaktadır (Kaya ve Keskin, 2008: 371-388). Bir diğer tanıma göre stres; huzursuzluk, kaygı, sıkıntı, umutsuzluk, gibi kavramlarla gerçek dünya ile

hayal ettiği dünya arasındaki farklılıklara karşı gösterilen tepkidir (Magnuson, 1990: 24-26).

Atkinson ve arkadaşları; (2002) birey çevresindekilere sürekli bir uyum sağlama içerisinde, dışsal ve içsel faktörlerin uyumsuz etkisi kişinin fiziksel ve ruhsal olarak gereğinden fazla çaba sarf etmekte ve bu durum bireyin fiziksel ve ruhsal olarak yorulmasına sebep olur bu da stres olarak tanımlanmaktadır. Cüceloğlu' na göre (1996) stresin temelinde bireylerin olayları algılaması, yaşadığı olumsuz yaşam deneyimlerini, değerlendirmesi ve gözden geçirmesi stresli durumları azaltma veya çoğaltmada etken olarak bilinmektedir. Birey ilk olarak kendine yönelik bir tehdit varsa onu algılar, ikinci aşamada tehdit karşısında göstereceği tepkiler aklına gelir, üçüncü olarak zihninde tasarladığı tepkilerin uygulanmasıdır bu süreç başa çıkma olarak adlandırılmaktadır (Türküm, 1999: 34).

#### **2.4.2. Stres Kaynakları**

Antonovsky (1991), strese neden olan etmenleri gündelik yaşamda karşılaştığımız olaylar etrafında ele alarak üç grupta incelemiştir. Bunlar; anlık gerçekleşen durumlar (deprem, kaza vs.), yaşam süresince karşılaşılan önemli durumlar (ebeveyn olmak, mezun olmak, evlenmek) ve gündelik yaşantımızdaki problemlerdir (Tekeli, 2010: 89). Pehlivan (1995) ise, stresin nedenlerini bireyin kendisinin neden olduğu stres kaynakları, kişinin çalışma ortamının neden olduğu stres kaynakları ve kişinin içinde bulunduğu toplumsal grubun etkisi ile oluşan stres kaynakları olarak sınıflamıştır (Güçlü, 2001: 91-109). Baltaş ve Baltaş (2016) , kişide stres reaksiyonlarının ortaya çıkmasına sebep olan faktörleri üç başlıkta ele almıştır;

**1.Dış çevrenin oluşturduğu stres kaynakları:** gürültü kirliliği, nüfus artışı, hava kirliliği, teknolojik ilerlemelerle beraber artan radyasyon ve küresel ısınma vb.

**2.Çalışma ortamının oluşturduğu stres kaynakları:** Ağır çalışma koşulları, iş saatlerinin fazla olmasından kaynaklı sorunlar, kısıtlı zaman periyodunda çok fazla iş yükünün olması, zamanın dar olmasından kaynaklı problemler, gereğinden fazla sorumluluk yükleyen işler, kişinin kendisini yetersiz hissettiği işler vb.

**3.Sosyo-psikolojik durumlardan kaynaklı stresler:** sosyo-psikolojik durumlardan kaynaklı stresler üç grupta ele alınmaktadır: (Baltaş ve Baltaş, 2016: 44)

**a) Günlük stres:** Gündelik yaşamda rutin olarak karşı karşıya kaldığımız gerginliklerdir. Bireylerin ilişkileri sonucu oluşan ihtiyaçların karşılık görmemesi ve çabalarının sonuçsuz kalması durumunda görülmektedir. Örneğin; yanan bir akşam yemeği, ağlayan bir çocuk, sıkışmış bir trafik vb.

**b) Gelişimsel stres:** Bireyin gelişim dönemlerinden kaynaklı olarak ortaya çıkan durumlardır. Çocuğun gelişim sürecindeki kritik dönemleri verimsiz geçirmesi sonucu meydana gelen olumsuz etkidir. Bu süreci verimli bir şekilde atlattığı sonucu ise çocukta kendine güven artar ve stresle mücadele düzeyi gelişir.

**c) Aniden gelişen yaşam krizlerinin neden olduğu stresler:** Bireyin yaşamına yön veren durumlar, krizler, travmalardan kaynaklanan streslerdir. Doğum, ağır hastalıklar, işine son verilmesi, yakınının ölümü vb.

Kanner ve Lazarus, bireylerin hem gündelik yaşamlarında baş etmeyi güçleştiren hem de ruh sağlığına negatif etki eden stres verici sebepleri bu şekilde el almışlardır; (Baltaş ve Baltaş, 2016: 30)

1. Kişinin sorumluluklarının ağır gelmesi
2. Fiziksel görünüm ile ilgili kaygılar
3. Bireysel enerjinin düşüklüğü
4. Gelecek planlama konusunda endişeler
5. Mesleki tatminsizlik
6. Ailesine ve kendisine yeteri kadar vakit ayırmama
7. İş yükünün fazlalığı
8. Yalnızlık
9. Reddedilme ve terkedilmeye dair endişe
10. Hayatın anlamına dair kaygı.

### **2.4.3. Stres Türleri**

Stres kavramı genel olarak zihnimizde negatif ve zararlı bir durum olarak yer edinmiştir. Ancak insanlar üzerinde olumlu yönde etkiler yaratan bir özelliği de vardır. Karşılaşılan tehlikeli durumlarda bireyin hayata tutunmasını sağlayan biyolojik ve zihinsel reaksiyonların yapıcı stres olduğu ifade edilmiştir. Yıkıcı stres durumu ise,

yoğun strese maruz kalan kişinin bu süreci iyi yönetememesi sonucu psikolojik ve fiziksel bir dizi sorunla karşılaşması durumudur (Bektaş, 2015: 16).

Stres sonucu yaşanan zorlukların bireyleri farklı arayışlara yönlendirme, gereğinden fazla çalışma, farklı düşüncelerle yeni bir yol arama gibi durumlara sürüklediği görülmektedir. Bu zorluklar sayesinde birey fiziksel ve bilişsel kapasitesini keşfederek duruma en uygun çözüm yöntemlerini belirleyerek kendisini birkaç adım ileriye taşır. Bu etkilerine bakıldığında stresin bireyi pozitif yönde geliştiren bir yanının olduğu gözlemlenmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2016: 18). Öğrencilerin sınav zamanlarında yaşadıkları stres ya da yetişkinlerin mesleki gelişim dönemlerinde yaşadıkları stres bireylerin hayatına olumlu anlamda etki eder. Bu stres durumları bireyi psiko-sosyal yönden geliştirici özelliktedir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 35). Psikolojik ve sosyal yönden gelişimimize katkı sağlayan stres kaynakları olduğu gibi fiziksel değişimi ve gelişimi sağlayan stres kaynakları da mevcuttur ve yaşanması gereklidir. Sonuç itibariyle stresin birey üzerindeki etkileri olumlu ve olumsuz olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bireyin gelişimi açısından olumlu stresin yararlı ve zorunlu olduğu, olumsuz stresin ise biyolojik ve ruhsal açıdan belli başlı problemlere neden olduğu ifade edilebilir (Koç, 2020: 15).

#### **2.4.4. Stres Modelleri**

##### **2.4.5.1. Walter Cannon' un "Savaş Ya Da Kaç" Modeli**

Walter Canon' un canlıların stresörlere karşı verdiği fizyolojik tepkiler üzerine yaptığı araştırmalar stres ve stresin belirtileri ile ilgili yapılan çalışmalara öncülük etmiştir. (Baltaş ve Baltaş, 2016: 20). Cannon' a göre stres, organizmanın çevresindeki uyaranlar sebebiyle iç dengesinin bozularak düzeninden çıkması halidir. Walter bu durumu "*homeostasis ve "savaş ya da kaç tepkisi"*" kavramlarıyla açıklamaktadır. Walter, canlının savaş ya da kaç tepkisinin bir açıdan algılanan tehdide karşı gösterdiği reaksiyon karşısında uyumlu olduğunu, diğer yandan psikolojik ve fiziksel olarak sorun teşkil edebileceğini belirtmiştir (Taylor, 2003: 62).

Homeostasis yani savaş ya da kaç tepkisi organizmanın bir tehdit unsuru algıladığı zaman kendini güvende hissetmek için kaçmak veya savaşmak için bulunması gereken enerjiiyi üretmesini sağlayan biyokimyasal bir tepkidir. Hayvanlarda ve insanlarda bu tepkiler görülmektedir. Bireylerin karşılaştığı olaylar sonucunda stres aniden kendini gösterebilmektedir. Stres karşısında gösterilen tepki, tavır, fikirler, düşünceler ve

istekler stres kavramını nasıl algıladığımızı gösterir. Stresli bir durum ile karşılaştığımızda “savaş ya da kaç” tepkisini veririz bu reaksiyon karşısında gösterdiğimiz tepkiler, stresin sonuçlarını meydana getirir (Rowshan, 2003: 21).

#### **2.4.5.2. Selye’ nin Genel Uyum Sendromu**

Selye’ nin stres konusunda yaptığı ilk çalışmalarda insan fizyolojisinin maruz kaldığı stres karşısında üç aşamalı tepkimeyi “*Genel Uyum Sendromu*” olarak tanımlamıştır. Bu üç aşama “alarm tepkisi, direnme tepkisi ve tükenme’ dir” (Balcı, 2000: 21-23).

Bunlardan ilki olan Alarm tepkisi, dış faktörlerden kaynaklı uyarıcıların organizma tarafından stres olarak algılanmasıyla oluşur. İkinci olarak Direnç tepkisi, stresi oluşturan faktörler karşısında uyum sağlamaya uygun durum olarak açıklanabilir. Üçüncü olarak tükenme ise, bahsi geçen zaman aralığında fiziksel karşı koyuş normal ölçülerin üzerine çıkarsa ve karşı koyuş sekteye uğramazsa vücudun savunma direnci zayıflar. En sonunda, fiziksel anlamda tükeniş gerçekleşir ve bu süreç hayatın sonlanmasına kadar gidebilir. Bu süreç ise tükenme aşaması olarak kavramsallaştırılmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1998:23). Stres uyaranlarının beden farklı yerlerini etkilemesinden kaynaklı olarak Selye savunma tepkisini” genel” olarak ifade etmiştir. Bunlar; adaptasyon, stresle baş etme veya strese uyum sağlaması gayesiyle düzenlenen savunma mekanizmalarıdır (Koç, 2020: 15).

#### **2.4.5.3. Etkileşimsel Kuram**

Lazarus stres kavramını bireyin dış çevresiyle olan ilişkisi olarak açıklamaktadır. Bu durum sadece bireyin stresli bir süreci stres kaynağı olarak ortaya koymasıyla mümkündür. Bireylerin zihinlerinde oluşturdukları stres düzeyleri, onların bu süreci anlamlandırma durumları ile bağlantılıdır. Bu durumu birincil ve ikincil değerlendirme evreleri içermektedir. Birincil değerlendirme sürecinde kişi olaya yüklediği anlamı kafasında çözümler ve durumu tehdit edici, kayıp oluşturucu ya da zarara yol açıcı olarak belirtmektedir. Örneğin; işsiz kalan bir kişi bunu kendisi ve çevresi için maddi açıdan bir zorluk olarak görür. Bu durumda işsizlik stresi oluşturan bir faktör olur. Fakat kişinin, işten ayrılması farklı yeni bir işe başlama sürecini meydana getirecekse bu durum stresin kaynağı olmaz. Eğer birey süreci bir tehdit olarak benimserse bir sonraki yorumlama evresine geçer. Bu adım organizmanın strese sebep olan konuyla mücadele etme direnci ve tekniklerini bilişsel olarak değerlendirme evresinin temelini oluşturur, başka bir ifadeyle organizmanın “zihinsel muhasebe” sürecidir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 778).

Lazarus' a göre (1966), stres kavramı kişinin çevresi ile olan etkileşimini kapsamaktadır ve stres durumunun oluşması sadece " bireyin stresli bir olayı stres verici olarak ifade etmesiyle mümkündür". Bireylerin algıladığı stres düzeyi olaylara atfettiği anlam ile ilgilidir. Birincil değerlendirme noktasında kişi, duruma yüklediği anlamı süzgeçten geçirir ve durumu tehdit edici, kayba yol açıcı ve zararlı olarak tanımlayabilir. "Örneğin, işsiz konumuna düşen biri bunu, kendisi ve ailesi için ekonomik açıdan zor durumda kalma olarak algırsa, işsiz kalma hali, stres oluşturan bir etken haline gelebilir. Ancak söz konusu bireyin, işinden ayrılmasını farklı işler bulabilmesi şeklinde algılaması durumu söz konusu ise, bu durum stres meydana getirmez" (Lazarus R. S., 1966: 89-92). Canlının durumu tehdit olarak algılaması halinde, bir sonraki yorumlama adımına geçilmiş olur. Bu durum, canlının strese sebep olan faktörle baş etme gücü ve yöntemlerini bilişsel olarak değerlendirme aşamasının başlangıcını teşkil eder, diğer bir deyişle bu canlının "zihinsel muhasebe" sürecidir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 708).

#### **2.4.5. Stresle Başa Çıkma**

Strese sebep olan olayları oluşturan hisler ve ruhsal uyarılma bireyi negatif yönde rahatsız eder ve bu rahatsız edici unsurları azaltmak için bireyler bir şeyler yapmaya güdülenir. Bir kişinin stresi ortaya çıkaran olaylarla mücadele etme sürecine başa çıkma denir (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem ve Hoeksema, 2002: 674). Başka bir ifadeyle başa çıkma kişinin stres oluşturan olay ya da durumlara karşı direnç göstermesi ve bu etkenlere karşı koyma gayesiyle ortaya koyduğu davranışsal, bilişsel ve duygusal tepkilerin bütünü olarak ifade edilebilir (Lazarus ve Folkman, 1986: 63-80). Bu çerçevede kişinin önleyici sağlık tutumu kazanmasının stresle baş etme yeteneğinin geliştirilmesiyle bağlantılı olduğunu söyleyebiliriz (Baltaş, 2000: 133-170).

Stresle baş etme stilleri de psikolojik açıdan önleyici bir faktördür. Bazı stiller kişiyi stresli yaşantılardan uzaklaştırmakta, bazıları ise psikolojik rahatsızlıklara karşı kişinin hassasiyetini arttırmaktadır (Muris, Schmidt ve Lambrichs, 2001: 555-565).

Temeli bilişsel teoriye dayanan "başa çıkma modeli" kişinin stresin kaynağını oluşturan olayları ne şekilde değerlendiklerini ve baş etme sürecini nasıl işlevselleştirdiklerinin önemini vurgulamıştır (Bilal ve Dağ, 2005: 12).

Baş çıkma kavramı genellikle iki grupta ele alınmaktadır. Bunlar; problem merkezli baş çıkma yöntemleri ve duygu merkezli baş çıkma yöntemleridir. Problem merkezli baş etme stratejileri daha fonksiyonel bir yöntem olup stres verici durumlar karşısında

planlı eyleme ve bilgiye dayanan rasyonel davranışları kapsamaktadır. Duygu merkezli baş etme stratejileri ise daha statik bir strateji olup strese sebep olan durumlar karşısında oluşan duyguları ortadan kaldırmayı ilke edinir. Kişilerin baş etme sistemlerinde ifade edilen iki baş etme yöntemi de beraber bulunmaktadır ve tercih edilen yöntemler kişisel özelliklere göre farklılık göstermektedir (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, & Hoeksema, 2002:59-65).

Folkman ve Lazarus başa çıkma terimi ile ilgili çalışmalarıyla öncü sosyal bilimciler olmuşlardır. “*Başta çıkma stratejisi*”, “*baş etme yolu*”, “*başta çıkma yolu*” şeklinde farklı ifadeleri olan “*başta çıkma (coping)*” terimi kişinin kendi dünyasının oluşturduğu ihtiyaç ve zorlukları karşılamak, bunları idare etmek, stresi minimize etmek için ortaya koyduğu zihinsel, duygusal ve davranışsal çabaların bütünü olarak ifade edilmiştir (Lazarus ve Folkman, 1986: 63-80).

Bu tanımlama, aynı zamanda Folkman ve Lazarus tarafından ortaya atılan başa çıkma modeli dört temel dinamiği içermektedir. Başlangıçta problemle başa çıkma kişi ve çevre arasında süren komplike bir periyottur. İkincisi problemle başa çıkma yeterli olmanın tersine problemi çözümüleme noktası dikkate alınmakta ve bütün problemlerin çözümlenemeyeceği benimsenmektedir (Beresford, 1994: 171-209).

Üçüncü dinamik ise değerlendirme kavramıdır (Dember, 1974: 161-162). Bu dinamik objektif değerlendirmenin değerinin azalması ve kişinin sübjektif değerlerine atfedilen önemin artmasıyla durumların; Magnusson’ un (1990) tabiriyle “*bireyin zihninde algılanıp, yorumlanarak bilişsel bir şekilde sunulması*” biçiminde farklılaştığının kabul edilmesi ile ilgilidir (Beresford, 1994: 171-209). Yani bir olay, ancak problem olarak kabul edildiğinde sorun halini almaktadır. Eş zamanlı olarak analiz etme sürecine olgusal ve bireysel etmenler ön ayak olmaktadır. En sonucusu ise, problemle başa çıkma yani uğraşının eyleme aktarılma sürecidir. “*Külfetli, zor istekler veya kişinin kaynaklarını aşan bir durum olarak değerlendirilen kişi-çevre etkileşiminin içsel ve dışsal taleplerinin üstesinden gelmek, tolere etmek, etkisini azaltmak hem bilişsel hem de davranışsal çabaları içermektedir*” (Lazarus ve Folkman, 1986:75 ).

Lazarus ve Folkman değerlendirme sürecini birincil, ikincil ve yeniden değerlendirme olarak üç aşamada ele alır. Birincil değerlendirme; bir olgunun ilişkisiz, stresli veya olumlu olup olmadığına yönelik getirilen kanaat ile ilgilidir. Pozitif değerlendirmeler; sevinç, rahatlama, sevgi gibi ifade edilecek olumlu duygusal tepkileri oluştururken; stresli değerlendirmeler ise endişe, öfke, suçluluk, korku gibi negatif özellikte

duygular ortaya çıkarmaktadır. Stresli değerlendirmelerde kişi yaşadığı durumu; mücadele, tehdit ve zarar/kayıp olmak üzere üç değişik biçimde tanımlar (Bozkurt, 2019: 8-12).

Bu kavramların açıklanış biçimine bakıldığında zarar/kayıbın önceden deneyimlenmiş incinme, hasar ve kaybedilenlerle ilişkili olduğu gözlemlenmektedir. Örnek verecek olursak; benlik saygısının kaybedilmesi, arkadaşlık ilişkisinin zarar görmesi ya da bir uzvun kaybedilmesi gibi (Lazarus ve Folkman, 1984: 79-82).

Tehdit gerçekleşmemiş ama gerçekleşmesi olası kayıp veya zararlarla ilgili durumdur. Maruz kalınan farklı güçlüklerin ortaya çıkardığı sorunlara rağmen sabır, istek ve özgüven ile bunların alt edilme olasılığı ise mücadele kapsamında ele alınmaktadır (Lazarus R. S., 1999: 69).

Genel bir perspektiften bakıldığında, tehdit, zarar ve kayıp değerlendirmeleri öfke, alınganlık, endişe ve korku gibi hislerle ilintili iken mücadele değerlendirmeleri isteklilik ve heyecan gibi hislerle bağlantılıdır (Folkman, 1984: 839-852).

Kişinin stresli hallerde iyilik hali ile bağlantılı gördüğü tehditleri bahsi geçen topluluklar içerisinde ifade edilmesi (kayıp zarar, mücadele ve tehdit), o kişinin şahsı ve dünyaya ilişkin dini görüşleri, kültürleri, inançları, toplumsal normları ve değerleri gibi kişisel etmenlerin de katkısı bulunmaktadır (Folkman ve Lazarus, 1985: 150-170).

İkincil değerlendirme ise kişinin "*ne yapabilirim*" sualine cevap getirdiği, halihazırda toplumsal, bedensel, maddi ve ruhsal baş etme kaynaklarının, opsiyonel tekniklerinin, planlarının değerlendirmesini içermektedir. Sualin cevabına göre mevcut durumun dönüştürülmesi, benimsenmesi, daha fazla bilgi elde edilmesi gibi değişik baş etme opsiyonları analiz edilerek uygun planlar oluşturulmaktadır. Yani kişi; kötü durumun önüne geçmek, ortadan kaldırmak veya mümkünse sürecin seyrini pozitif yönde geliştirmek için yapabileceklerini gözden geçirmektedir (Folkman ve Lazarus, 1985: 150-170).

En son aşama olan yeniden değerlendirmede ise; kişinin kendisinden veya çevresinden gelen yeni bilgilerle dönüştürülmüş bir analiz sürecine gönderme yapılmaktadır. Baş etmenin değişken yapısından kaynaklı olarak, alınan kararlarla ilgili baştan düzenlemeler yapılması gereklidir. Bu değerlendirme aşamasında sürekli olarak temel kurallar korunur veya değişikliğin zorunlu olduğu durumlarda değiştirilerek, yeni bilişsel yapılanmalar oluşturulur (Lazarus ve Folkman, 1984: 839-852).

#### 2.4.6. Stresle Başa Çıkmanın Sınıflandırılması

Baş etme esnasında uygulanan planların sosyal bilimciler tarafından değişik biçimlerde kategorilendirildiği gözlemlenmiştir. Lazarus ve Folkman baş etme yöntemlerini duygu odaklı ve problem odaklı olmak üzere ikiye ayırmıştır (Lazarus R. S., 1991, s:819-834). Problem odaklı yaklaşım; stresi ortaya çıkaran etken ile direkt olarak yüzleşmeyi, dinamik bir tavır sergileyerek yöntemler geliştirmeyi, realist bir tutumla sorunu gidermeye yönelik zihinsel etkinlikler kullanmayı kapsamaktadır (Folkman ve Lazarus, 1988: 309-317).

Problem odaklı baş etme yöntemleri, sorunun açıklanması, farklı çözümler sunması, mevcut çözümlerin olumlu ve olumsuz yönlerini ölçme, harekete geçiş yöntemi seçme ve stres' in çıkış noktasını kontrol altına almaya yöneliktir (Folkman, 1984: 839-852).

Duygu odaklı baş etme yöntemi ise; temelde duygu durumların revize edilmesi ve yaşanan olumsuz durumların minimize edilmesi doğrultusundaki uğraşmayı kapsamaktadır (Folkman, 1984: 839-852)

Stresli yaşantı üzerine bir farklılık oluşturmak amacıyla yöntemler ortaya koymak yerine çoğunlukla gerçekleşen duygu durumun yeniden yapılanması hedef olarak belirlenmektedir (Folkman ve Lazarus, 1988: 309-317).

Duygu odaklı baş etme yöntemleri stresör merkezli negatif hisleri azaltmak için yapılan çalışmalardır. Genel olarak baktığımızda bu iki baş etme yöntemi birbirlerinden farklı olarak gözüktese de temelde iç içe geçmiş ve birbirini tamamlayan yöntemler olarak ele alınmaktadır (Lazarus R. S., 1993: 234-247). Birey stres ile karşılaştığında yaptığı zihinsel çözümleme; bireyin baş etme stratejilerini seçme konusunda önemli bir faktör olarak kendini göstermektedir. Tehdit edici, zorlayıcı veya zararlı dış faktörleri değiştirmesi söz konusu olduğunda duygu odaklı baş etme yöntemlerinin kullanılması daha olası olmaktadır (Mitchell, 2004: 224-240).

Baş etme stratejileri aktif ve pasif tutumlar olarak da sınıflandırılır. Stresin çıkış noktasına odaklanma, stresörün yok edilmesinin nihai amaç olarak görüldüğü aktif baş etme tutumunun aksine, pasif baş etme tutumlarında stresin nedeninden uzaklaşma ve kaçınma çabası ana motive edici unsur olmaktadır (Rohde, Lewinsohn, Tilson ve Seeley, 1990: 499-511). Baş etme tutumunu daha özelleştirerek tanımlamayan Carver'a göre duygu odaklı, işlevsel olmayan ve sorun odaklı başa çıkma yöntemleri

olmak üzere üç başlıkta gruplandırabiliriz (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989: 267-283).

Sorun odaklı yöntemler; stresin kaynağını yok etmek veya olağan durumu iyileştirmek için harekete geçme veya uğraşının çoğaltılmasını kapsayan “aktif başa çıkma” stratejilerini konu almaktadır. Bu yöntem Lazarus ve Folkman ‘ın (1984) problem odaklı baş etme stratejisi ile benzerlikler göstermektedir. Ayrıca stresi ortaya çıkaran faktörle nasıl mücadele edilebileceği ile ilgili fikirleri konu alan “planlama”, neler yapılabileceği ile ilgili öneri, destek ya da bilgi almayı kapsayan “yararlı sosyal destek kullanımı” sorun odaklı yöntem içerisinde kategorilendirilmektedir. Bir diğer yöntem ise kişilerin stresörle aktif bir biçimde baş edebilmesi için farklı etkinliklere olan alaka ve enerjiyi düşürdüğü “diğer meşguliyetleri bastırma” ve kişinin baş etme uğraşlarını kısa bir süre askıya alması ve öteki yöntemlere göre, görece pasif bir tekniği kapsayan “geri durma” teknikleri sorun odaklı yöntemlerin içerisinde ele alınmaktadır (Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, K. ve H., 2005: 221-226).

Duygu odaklı yöntemler ise, farklı kişilerden hoşgörü ve psikolojik destek arayışını ele alan “duygusal sosyal destek kullanımı” ve inanç etkinliklerinde yükselmeye ilişkili olarak “dini başa çıkma” yöntemlerini kapsamaktadır. Tecrübe edilen olay ya da durumun pozitif taraflarını gözlemleyerek değerlendirmeyi kapsayan “pozitif yeniden yorumlama ve gelişme”, stresli durumun varlığını benimseme ve göz önünde bulundurma ile ilgili olarak “kabullenme”, stresi oluşturan konu ile alakalı mizahı içinde barındıran “şaka yapma” da duygu odaklı yöntemler içerisinde gruplandırılmıştır (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989: 267-283).

İşlevsel olmayan yöntemler ise; kişilerin psikolojik açıdan yaşamış olduğu zor durumların arttığını fark ederek bu hisleri dışarıya aktarma yönelimini konu alan “soruna odaklanma ve duygu dışı vurumu”, kişinin stresin varlığını inkâr ederek yokmuş gibi davranma durumunu kapsayan “inkâr” dır. Eş zamanlı olarak stresörlerle ilintili fikirlerden uzaklaşmak gayesiyle konsantrasyon bozucu teknikleri (televizyon izleme, uyuma) kapsayan “zihinsel boş verme”, vazgeçiş ya da daha az çaba gösterme olarak adlandırılabilen “davranışsal boş verme”, madde kullanımının etkisiyle stresörün ortaya çıkardığı gerginlikten kaçınma uğraşısı ile bağlantılı olarak “alkol / madde kullanımı” da işlevsel olmayan yöntemlerin içerisinde ele alınmıştır (Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, K. ve H., 2005: 221-226).

#### 2.4.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Başa Çıkma

Özel gereksinimli bireye sahip olan anne ve babalar duygusal ve ruhsal açıdan oldukça fazla etkilenmektedir. Özel gereksinime adapte olma süreci aileler için fazlaca zorlu bir süreçtir ve bundan kaynaklı olarak ailelerin depresyon ya da anksiyete gibi psikolojik sorunları sıkça yaşadıkları görülmektedir (McAllister, Butler ve Lei, 1973: 93-100).

Özel gereksinimli çocuğu bulunan ailelerin bu konuyla baş etme periyodunda, öncelikli olarak konuya nasıl anlam yükledikleri ve özel gereksinimli bireyin ailenin bir ferdi olarak kabul edilmesinin önemine odaklanılmıştır (O'Connell, O'Halloran ve Doody, 2013: 376-386). Aileler özel gereksinim durumunun değişmeyeceğinin bilincine vardıklarında yaşadıkları ruhsal çöküşün, çocuğun aldığı eğitim ve terapilere verdiği olumlu geri bildirimlerle azaldığı gözlemlenmiştir (Balat, 2003: 272-286).

Futcher (1998) özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunların; özel gereksinim tanı ve derecesine, ebeveynlerin durumu algılayış biçimine, psiko-sosyal destek sistemine ve özel gereksinim tanısı ile ilgili yeterli bilgiye sahip oluş düzeyine göre farklılık gösterdiği analiz edilmiştir. Özel gereksinimli bireyleri olan ebeveynler diğer anne- babalara göre daha fazla sorumluluk almaktadırlar. Daha önceki yapılmış olan araştırmalara göre, ailelere yüklenen bu sorumluluğun büyük bir çoğunluğunu annelerin üstlendiğini ve bu görev duygusundan çok fazla etkilendikleri, bundan dolayı annelerin kişisel rollerini bir kenara bıraktıkları ve toplumsal hayata aktif katılımlarının azaldığı görülmektedir (Tekinalp, 2001: 86-95).

Bahsi geçen zorlayıcı durumlar özel gereksinimli bireye sahip her ebeveyn için aynı olumsuzlukta olmayabilir. Örnek verecek olursak Küçükler' e (1993) göre özel gereksinimli bireye sahip ebeveynler için bu durum ilgi ve odak noktası olmaktadır. Bu sayede anne ve babanın hayatı özel gereksinimli çocukla beraber daha anlamlı bir hal almakta ve çocuk, aile içi ilişkileri daha sağlıklı hale getirerek bu sürecin önemli bir aktörü olmaktadır. Anne-babaların yüklendikleri roller ve yaşadıkları duygusal-ruhsal sorunlar baş etme stillerini etkilemektedir. Yaşadığımız toplumda cinsiyet rolleri düşünüldüğünde annelerin çocuğu ile daha fazla zaman geçirmesi anne ile çocuk arasında daha güçlü bir bağ oluşturmaktadır. Annenin çocuğu kendisinin bir parçası olarak görmesinden dolayı çocuğun yaşadığı her psikolojik ve biyolojik acıyı

içselleştirmesi babaya oranla daha fazla tükenmişlik ve depresyon belirtileri göstermesine neden olur (Riddle, Hennessey, Eberly, Carter: Miles, 1989: 221-234).

Bu sebeple özel gereksinimli bireye sahip olan annelerin sosyal çevrelerinden asgari düzeyde yardım alamadıklarında ruhsal çöküntü yaşadıkları ve moral düzeylerinin azaldığı, endişe seviyelerinin artış gösterdiği görülmektedir (Çengelci, 2009: 1-23). Toplumsal destek anlayışının ebeveynlerin problemle baş etme seviyelerinde pozitif yönde etkisinin olduğunu gösteren birçok araştırma bulunmaktadır (Zengin, 2013: 15-28). Bu araştırmalarda annelerin eğitim ve ekonomik düzeylerinin yükselmesiyle beraber kaygı durumlarının azalma gösterdiği de görülmüştür (Coşkun & Akkaş, 2009:213-227).

Marshall (1999) özel gereksinime ihtiyacı olan bireyin ve ailelerin sosyal hayata entegrasyonunda bir dizi zorluklar yaşanabileceğini, bu sebeple özel gereksinimli bireye sahip ailelerin sosyal hayata katılımını sağlayacak tedbirler alınmasının önemine vurgu yapmıştır.

Heaman (1995) eğitim ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olan annelerin, genellikle işlevsel başa çıkma stratejilerini seçtiklerini ifade etmiştir. Bahar ve diğerleri (2009) özel gereksinimi olan bireye sahip annelerin daha depresif olduğunu, birçok annenin çocuğunun yetersizliğinden dolayı kendini suçlu hissettiğini, %66 'lık bir grubun ise aile içerisinde adaptasyon sorunuyla karşı karşıya kaldığını bunun yanında annelerin aile hayatı içerisinde farklı sınırlarla yüz yüze geldiklerini ve stresle baş etmede yeteri kadar başarılı olamadıklarını belirtmiştir. Bahsi geçen konunun sağlıklı bir şekilde atlatılabilmesi için anne- babaların öncelikle özel gereksinimli çocuklarının durumunu kabul etmeleri gerektiği ifade edilmektedir. Örnek verecek olursak Dardas ve Ahmad (2015:15) otizmi olan çocuğa sahip anne-babalarla yaptıkları bir çalışmada, anne-babaların görev ve sorumluluklarını kabul etmeleri ile kaliteli bir yaşam sürmeleri arasında pozitif bir korelasyon olduğunu ortaya koymuşlardır.

Alan yazında başa çıkma stratejileri stres konusunda araştırma yapan sosyal bilimciler tarafından genellikle problem odaklı ve duygu odaklı olarak sınıflandırılması sebebiyle, anne-babaların çocuklarının yetersizlikleri karşısında kullandıkları başa çıkma stratejilerini analiz eden birçok çalışma bulunmaktadır. Örneğin; Jobe, Billings ve Glidden (2006) anne-babaların çocuklarının özel gereksinimli olmalarından kaynaklı tercih ettikleri baş etme yöntemlerinin analiz edildiği araştırmada en fazla

problem çözüme tekniğinin kullanıldığı sonrasında ise psiko-sosyal desteğin tercih edildiği tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra kaçınma yönteminin ise diğer başa çıkma stratejilerine göre daha az kullanıldığı ortaya konulmuştur. Ebeveynlerin baş etme stratejilerinin karşılaştırıldığı araştırmalarda, duygu odaklı baş etme stratejisinin anneler tarafından daha çok kullanıldığı (2010) ve tercih edilen duygu odaklı baş etme stratejileri arttıkça anne ve babaların stres düzeylerinin de arttığı ortaya koyulmuştur. Babaların ise daha çok bilişsel baş etme stratejilerini tercih ettikleri tespit edilmiştir (Barak-Levy ve Atzaba-Poria, 2013:2040-2046).

Anne-babaların tercih ettikleri baş etme yöntemleri dikkate alındığında benzerlik gösteren araştırmalar olduğu gibi farklı yöntemlerinde tercih edildiğini tespit eden araştırmalarda mevcuttur. Örneğin; Raviv, Ankonins ve Margalit (1992) ortaya koydukları çalışmaya göre, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin daha fazla kaçınmacı baş etme stratejilerini tercih ettiği, tercih edilen bu kaçınmacı yöntemin sebeplerinden birinin özel gereksinim durumunun kalıcı olmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Walsh, Brandwein ve Paster (2009) , anne-babaların baş etme periyodunda çevreden destek alma ve planlı problem çözme stratejilerini sıklıkla, olumlu yeniden yapılandırma ve kaçınma stillerini ise ara ara tercih ettiklerini ortaya koymuşlardır. Gray (2006) araştırmasında anne-babaların sıklıkla duygularını ve inanç değerlerini irdeleme ile bu durumla etkili bir biçimde baş ettiklerini tespit etmiştir. İnsanların günlük yaşamlarında karşılaştıkları stresli olaylarla baş etmede tercih ettikleri inanç değerleri ve eylemlerin mevcut baş etme davranışlarından kaynaklı olduğunu belirtmiştir. Koç ve Karakaş (2014) dini baş etme yönteminin bireylerin probleme yaklaşımını olumlu yönde etkilediğini, Sunmaz (2001) kişilerin bu konuda tanrısal bir gücün mevcudiyetinden dua ve yakarma ile yardım beklediğini belirtmiş, Bahadır (2002) ise tanrısal bir gücün bulunmasının kişinin kendisine destek kaynağı olup iyilik halini güçlendirerek psikosomatik hastalıklara ve strese karşı önleyici bir etmen olduğunu ifade etmiştir.

Bahtiyar ve Yöndem (2016) yaptıkları çalışmalarda mevcut durumun dışında gerçekleşen olayların kontrol edilmesi için baş etme stratejilerine ihtiyaç duyulduğunu, baş etme stratejilerinin aktif bir şekilde kullanımının kişinin psikolojik sağlamlığı ile bağlantılı olduğunu söylemişlerdir. Bu çalışmalara göre özel gereksinimli çocuğa sahip aileler değişik baş etme yöntemlerine sahiptirler. Gözlemlendiği üzere bu süre zarfında ebeveynler tarafından tercih edilen ve etkili

olma derecesi çalışmalarda belirtilen birden çok baş etme yöntemi vardır. Bu araştırmalar ebeveynler tarafından sosyal destek arama, terapi ve eğitimler, problem ve duygu odaklı başa çıkma, olumlu bilişsel yapılanma, kaçınma, planlı problem çözme ve dini başa çıkma gibi yöntemlerin tercih edildiğini ortaya koymuştur (Eyüboğlu, 2019: 98-102).

## **2.5. Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Hizmet Müdahale Yöntem ve Teknikleri**

Sosyal hizmet; aileleri ve bireyleri kendilerinden veya çevre koşullarından kaynaklı olarak kontrollerinin dışında gerçekleşen manevi, maddi ve sosyal olarak mahrum kalmaları, ihtiyaçlarının giderilmesi, sosyal problemlerinin giderilip çözüme ulaşması noktasında destek sağlanması ve yaşam şartlarının iyileştirilmesini amaçlayan programlı hizmetlerin tümünü kapsamaktadır (Tekindal ve Özden, 2017: 196) . Sosyal hizmet, *“bireylerin özgürleşmesini ve güçlenmesini, sosyal uyumu, sosyal değişmeyi ve gelişmeyi sağlayan uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplin”* olarak tanımlanmıştır. Bir başka tanıma göre sosyal hizmet *“insanların yaşam kalitesini geliştirmeye yardım eden mesleklerden biri”* dir (Duyan, 2013: 89-95). Tanımlardan da yola çıkarak sosyal hizmet mesleği birçok farklı gruba hizmet vermeyi amaç ve hedef edinen uygulamalı bir disiplindir. Özel gereksinim alanı ise sosyal hizmet çalışanlarının büyük önem attığı çalışma alanlarından biridir (Erkan, 2003: 96).

Sosyal hizmet disiplini kişilerin karar verme konusundaki özgürlüğünü, bireyin kendi yararına kullanması bakımından bilinçlenmesi, yaşadığı çevrenin değişen sosyo-ekonomik şartlarına ve sisteme entegre olunmasında, toplumda verimli bir faktör olması bakımından gerekli değişimlerin gerçekleşmesinde gerekli olan yetenek, yöntem ve bilgiye sahip olan bir meslektir (Ölçer, Hastürk, Veli Mahmutoğlu ve Cevizli, 2001: 53-54).

Genç (2015)'in yapmış olduğu araştırmaya göre özel gereksinimli bireylerin toplum içinde yaşamış olduğu birçok problem vardır. Bu problemlere bakacak olursak; maddi, psikolojik, öz bakım, rehabilitasyon, uyum, evde sağlık, iletişim gibi sosyal ve çevresel problemleri içermektedir. Özel gereksinimli bireylerde sosyal hayata katılamama, kendini gerçekleştirememe, haklarından mahrum kalma, kendini yetersiz hissetme gibi duygu ve davranışlara sebep olur. Bu durumda bu olumsuzlukları sosyal iyileştirme boyutunda ele almak gerekir (Tekindal ve Özden, 2017: 196).

Özel gereksinimli bireylerin problemleri ve ihtiyaçları kapsamında sosyal iyileştirme ile “sosyal hizmet mesleği mikro, mezzo, makro odakları temele alarak özel gereksinimli birey ve ailesi ile çalışmalar yapmaktadır. Temel olarak sosyal hizmet uygulamaları; özel gereksinim durumunun önlenmesi, sosyo-ekonomik hakları hususunda bilgilendirme, toplumda farkındalığın oluşturulması, özel gereksinimli bireylerin hayata eşit şartlarda başlamasını sağlamak amacıyla sosyal, bedensel ve bilişsel beceri kazanmalarına yönelik hizmet sağlama, özel gereksinimli birey ve ailesinin yaşam kalitelerini artırılması amacıyla yönetmeliklerde düzenlemeler ve programların yapılması ve özel gereksinimli bireyin çevresi ile sağlıklı ilişkiler geliştirmesi sosyal hizmet disiplininin özel gereksinim alanındaki uygulamalarındandır (Çamur Duyan, 2013: 272).

Bu kapsamda değerlendirilecek olursa sosyal hizmetin rollerini üç başlıkta ele alabiliriz: (Ölçer, Hastürk, Veli Mahmutoglu ve Cevizli, 2001: 53-54)

- a) Özel Gereksinimli Bireye Yönelik Hizmetler
- b) Özel Gereksinimli Bireyin Ailesine Yönelik Hizmetler
- c) Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Makro Müdahaleler

#### **a. Özel Gereksinimli Bireye Yönelik Hizmetler**

Mikro Müdahale: İçerisinde birey, aile ve grubun olduğu doğrudan müracaatçı ile çalışılan bir sosyal çalışma yöntemidir (Beki, 2015: 25). Değişimin gerçekleştirilmesi veya müdahale edilen durum kişi ya da kişinin içinde bulunduğu grup ilişkileridir. Sosyal çalışmacıların çoğunluğu günümüzde mikro odaklı çalışmaktadır. “*Örneğin, yaşam koçluğu, psiko-sosyal destek, aile terapisi, aile danışmanlığı, grup terapileri mikro çalışmadır*” (Tomanbay, 2013: 86).

Sosyal çalışmacıların mikro alanda görevleri özel eğitim hizmetinden yararlanacak bireyin; (Ölçer, Hastürk, Veli Mahmutoglu ve Cevizli, 2001:53-54)

- Sosyal inceleme raporunu yazmak,
- Kuruluşa ilk kabul aşamasında psiko-sosyal değerlendirme yapılarak çıkan sonuca göre bir çalışma planı hazırlamak
- Yapılan çalışma planı doğrultusunda kişide mevcut olan duygusal, sosyal ve psikolojik gelişiminin desteklenmesi için sosyal rehabilitasyon uygulamasına başlamak,

- Yapılan rehabilitasyon çalışmaları doğrultusunda; kişilerin adapte olmasında yardımcı olmak, grup etkileşiminin sağlanması, grup içinde yer alan kurallara riayet edilmesi, çevresindeki insanlar ile iletişim kurup başlatılan iletişimi devam ettirebilmelerini, yardımlaşma ve paylaşım duygusunu kazandırma, sorumluluk alma ve kişilere sosyal davranış kazanımı gibi etkinlikler de bulunur.
- Yapılan bütün çalışmaların kayıtları tutulmalıdır.

### **b. Özel Gereksinimli Bireyin Ailesine Yönelik Hizmetler**

Mezzo Müdahale: Kişi ve kurum arasında gerçekleştirilen ilişki kurma ve kurulan ilişkilere müdahale edilmesine mezzo müdahale yöntemi denilmektedir. Örneğin; kişilerin kurumlara yönlendirilmesi ve kişilerin bu kurumlardan yararlanması *birey-kurum* anlamında mezzo müdahaledir. *Kurum- kurum* bazında mezzo müdahale ise kurumlar arası ilişkileri oluşturma ve bu ilişkilere müdahale etmek demektir. Bu müdahalede kurumlar arası vaka bazında ya da konu bazında iş birliği ve eşgüdüm sağlanır. *Bir sosyal çalışma kurumu ve bakanlık arasındaki ilişkileri yürütmek kurum bazında mezzo müdahaleye örnek olarak verilebilir* (Tomanbay, 2013: 25).

Özel gereksinimli bireye yönelik verilen hizmetlerin kurum haricinde de devamlılığının sağlanması için; (Ölçer, Hastürk, Veli Mahmutoğlu ve Cevizli, 2001:53-54)

- Özel gereksinimli bireyler ve özel eğitim hakkında bireyin ailesi ve çevresi bilgilendirilmeli ve ailenin bu duruma adapte olmaları için destek olmak,
- Ailenin çocuğun özel gereksiniminden dolayı suçluluk duygularını ve kendilerini sorumlu hissetmelerini önlemek için ailelere destekleyici mesleki çalışmalarda bulunulması,
- Özel gereksinimli bireyin ailesine ve yakın çevresine yönelik eğitim ve rehabilitasyon gibi konularda yapabilecekleri çalışmalar ile ilgili bilgilendirme, katılımlarını sağlama ve aile danışma birimini oluşturmak,
- Aralıklı olarak ailenin ekonomik ve psiko-sosyal durumunu inceleyerek izleminin yapılması,
- Özel gereksinimli birey ve ailesinin; birliktelik, bağ kurabilmesi ve birbirlerine destek olabilmelerini sağlamak amacıyla çeşitli sosyal faaliyetlerin planlanması gerekmektedir.

### c. Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Makro Müdahaleler

Bu tür sosyal hizmet uygulamaları topluma yönelik çalışmaları içerir. Bu çalışmalar da özel gereksinimli bireyler ve ailelerini içine alan çalışmalar olup, sosyal hizmet uzmanları şu işlevleri yerine getirmektedir:

- Özel gereksinimli bireyler ve özel eğitim ile ilgili çalışmalar yaparak bu konu hakkında toplumu kamu da çalışan görevlileri bilinçlendirir.
- Özel gereksinimli bireylerin ve ailelerinin yardımlaşma, birliktelik ve bilinçlenmelerini sağlar.
- Özel gereksinimli bireylere yönelik yanlış bilinenleri ve önyargıların kırılması için paneller ve açık oturumlar düzenler. Yapılan çalışmalarla ilgili basın yayın organları ve teknolojik araçları faaliyete geçirir (Demiröz, 2001: 75).
- Özel ve kamu kuruluşları ile iş birliği yaparak toplumdaki bireyleri duyarlı hale getirmek için etkinlikler düzenlemek (Mackelprang ve Salsgiver, 1999: 69).
- Özel gereksinimli bireylerin boş zamanlarını daha efektif kullanmaları için sportif faaliyetlerin planlanmasına katkı sağlamaktadır.
- *“Özel gereksinimli bireylere yönelik birtakım ayrıcalıklar ve hizmetler sağlanması ve bunlarla ilgili yasal düzenlemelerin yapılması konusunda kamuoyu oluşturur ve ilgili kamu kuruluşlarını etkiler”* (Erkan ve Koçyıldırım, 1996: 125).
- Özel gereksinimli bireylere ve ailelerine yönelik gerçekleştirilen hizmet ve desteğin planlanmasında ve organize edilmesinde aktif rol almaktadır (Gibelman, 1995: 98-102).
- Özel gereksinimli bireylerin yurttaşlık hakları ile ilgili yaşadığı problemlerde hak savunuculuğu rolünü üstlenir ve özel gereksinimli bireyin kişisel haklarını savunmaları için yönlendirici olmaktadır (Arıkan, 2001: 150).
- Özel gereksinimli bireylerin ve ailelerinin kendi güçlerinin farkına varması ve birbirlerine destek olmalarını sağlamak için politikalar üretir (Cankurtaran-Öntaş, 2001: 45).
- Özel gereksinimli bireylerin hayatlarını idame ettirmeleri için becerilerine uygun olacak iş bulabilmeleri için destek olur ve işverenleri bu konu hakkında bilgilendirir (Erkan, 2003: 34-38).
- Görüldüğü üzere özel eğitim sahasında sosyal hizmet uygulamaları mikro, mezzo ve makro düzeyde olmak üzere çok geniş kapsamlıdır. *“Sosyal hizmet mesleği; birey ve ailelerin güçlendirilmesi, istek ve ihtiyaçlarını talep edebilmede yeterli hale gelmeleri,*

*birey ve aileleri toplum kaynakları ile buluşturmak, politika ve hizmet geliştirilmesine katkıda bulunmak gibi çeşitli rol ve işlevleri ile özel eğitim alanında kendine yer bulması gereken bir meslektir” (Tekindal ve Özden, 2017: 200).*

Sosyal hizmetin uygulama alanlarından biri de özel gereksinime ihtiyacı olan bireylerdir. Özel gereksinimli bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanları; koruyucu-önleyici, geliştirici ve rehabilite edici işlevlerini kullanmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uygulaması danışmanlık, kaynak yönetimi ve eğitim olmak üzere üç işlev çerçevesinde yürütülmektedir (Miley, O’Melia ve Dubois, 1998: 220-240).

Sosyal hizmet mesleği bütüncül bir yaklaşımla özel gereksinimli bireyler ve ailelerinin yaşamış oldukları problemleri önlemeye ve sorunlara çözüm bulmaya çalışmaktadır. Bu bağlamda değerlendirecek olursak sosyal hizmet mesleğinin amacı özel gereksinimli bireyler ve ailelerinin psiko-sosyal ve ekonomik işlevselliğini desteklemektir. Sosyal hizmet uzmanının özel gereksinimli birey ve ailelerini özel gereksinim hakkında destekleme bilgilendirme ve baş etme becerilerini öğretme görevi bulunmaktadır (Bulut ve Tunç, 2013: 65). Sosyal hizmet uzmanı bu aşamada tüm mesleki çalışmalarını insanların hakkı olduğu için gerçekleştirmektedir (Şahin F. , 2002: 70-76).

Sosyal hizmet uzmanları istihdam, sosyal yardım, barınma, sosyal yaşam, evlilik, çocuk bakımı ve duygusal yaşam ile ilgili yaşanan sorunlarda hem özel gereksinimli bireylere hem de ailelerine yaşadıkları zorluklarla baş etmelerine yardımcı olacak müdahalelerde bulunmaktadır. Bu müdahaleleri gerçekleştirmede mesleğin en temel özelliği olan ‘çevresi içinde birey’ yaklaşımı esas alınmaktadır. Ayrıca özel gereksinimli birey ve ailelerinin sosyal destek sistemini harekete geçirici çalışmalara da ağırlık verilmektedir (Arslan, 2020: 5296).

Özel gereksinimli bireylere yönelik sosyal hizmet müdahalesinde güçlendirme yaklaşımı kullanılmaktadır. Küçükkaraca (2004)’nın belirttiği gibi bu yaklaşımın temelinde insan haklarının korunması, geliştirilmesi ve ayrımcılığın sonlandırılması fikri bulunmaktadır. Güçlendirme yaklaşımının temelinde özel gereksinimli birey ve ailelerinin gizli güçlerinin olduğu yatmaktadır. Süreç içinde birey ve ailelerin kendilerinde var olan güçlerin farkına varmaları ve bu güçleri ortaya çıkarmaları beklenmektedir. Böylece bireylerin ve ailelerinin sosyal işlevselliklerinin artırılması sağlanacaktır. Sosyal hizmet uzmanlarının özel gereksinimli birey ve aileleri ile mikro, mezzo ve makro düzeyde gerçekleştireceği uygulamalar oldukça önemlidir. Mikro

düzeyde, özel gereksinimli bireyler ve aileleri ile birebir görüşmeler yaparak onların ihtiyaçlarını ve sorunlarını açığa çıkarırlar ve bunlara yönelik çözümler öne sürerler. Bireyleri ve aileleri hakları konusunda bilgilendirme ve kaynaklarla buluşmalarına yardımcı olma rolü ön plandadır. Mezzo düzeyde özel gereksinimli bireylerin ve ailelerin duygu ve düşüncelerini paylaşmalarına yardımcı olmak için grup çalışmaları yaparlar. Böylece bireylerin ve ailelerinin yaşadıkları yalnızlık duygusu azalacak ve paylaşılan deneyimlerle bu süreci sadece kendilerinin yaşamadığı fikri gelişecektir. Makro düzeyde gerçekleştirilecek uygulamalar ise yasal düzenlemeler ve politikalar noktasında planlanmaktadır (Arslan, 2020: 5297).

Özel gereksinimli birey ve ailelerine sunulan hizmetler yaşadıkları sorunlara yönelik olarak içinde buldukları durum sosyal hizmet uzmanları tarafından ayrıntılı bir şekilde değerlendirildikten sonra ihtiyaçlarına göre şekillenmektedir. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sosyal ve ekonomik nedenlerle ihtiyaç halinde olan korunma ve bakıma ihtiyacı olan özel gereksinimli bireylerin aile ortamında bakılıp, korunmalarının sağlanması yönündeki çalışmalar ön plandadır. Ancak, aile yanında bakım tedbirlerine rağmen ailesi yanında bakılamayan özel gereksinimli bireylerin bakımları bakım merkezlerinde sağlanmaktadır. Bu kapsamda özel bakım merkezleri, umut evleri ve bakım, rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri özel gereksinimli birey ve ailelerine yönelik hizmetler vermektedir (Arslan, 2020: 5297).

Bakım hizmetlerinde öncelik özel gereksinimli bireylerin beslenmesi, korunması, temizliği gibi birincil yaşam ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Aynı zamanda sosyal hayata uyumuna ilişkin bakım ve sosyal rehabilitasyon hizmetleri de sunulmaktadır (Müdürlüğü, 2014).

**Engelli Aylığı:** Engel oranı %40-69 veya başkasının yardımı olmadan hayatını devam ettiremeyecek özel gereksinimli (%70 ve üzeri engel oranı) bireylerin yakınlarına üç ayda bir ödenen aylıktır. Özel gereksinimli bireyin başka bir düzenli gelir ya da nafakası olmama şartı aranmaktadır ([www.ailevecalisma.gov.tr](http://www.ailevecalisma.gov.tr)).

**Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri:** Ailesi olmayan veya aile yanında bakımı mümkün olmayan özel gereksinimli bireylerin sürekli bakım hizmetinin verilmesi için açılan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Müdürlüğü, 2014). Bu kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının görevi özel gereksinimli bireylerin kuruluşa kabul

edilmesi ile başlamaktadır. Kuruluşa uyum sağlanması ve psikososyal destek sağlanması yönünde çalışmalar yürütmektedir.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırmanın amacı, temel soruları, yönetimi, evreni, örnekleme, hipotezleri ve verilerin toplama, değerlendirme içerikleri incelenmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

İstanbul ilinde yaşayan özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemlerinin incelenmesini içeren bu çalışmada nicel veri toplama tekniklerinden genel tarama modeli olan ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Genel tarama modeli çok fazla elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir düşünceye ulaşmak için, evrenin hepsini veya ondan alınacak bir örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. İlişkisel araştırma yöntemi, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek ve çıkan sonuçları tahmin için kullanılmıştır. İki veya daha fazla değişken arasındaki ilişki düzeyi istatistiksel testler kullanılarak ölçülmeye çalışılmıştır. Bu yöntemde iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişki incelenerek bağlantı olup olmadığı ortaya konulmak istenilmiştir. (Karataş, 2015: 63-78). Araştırmanın İstanbul’da yapılmasının nedeni Özel Eğitim Okullarının İstanbul’da sayıca fazla olması, katılımcılara erişim imkânının daha kolay ve hızlı olmasıdır.

Bu çalışmada özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme düzeylerinin bazı faktörlere göre değişiklik gösterip göstermediği durumlar inceleneceğinden dolayı, tarama modellerinden “ilişkisel tarama modeli” kullanılmıştır (Karasar, 2012: 55).

Reid ve Smith ‘in sınıflamasına göre de araştırma, “alan araştırması” kapsamında ele alınmaktadır. Alan araştırması ise; evreni tanımlamak için orijinal verilerin evrenden ya da evreni temsil ettiği düşünülen bir örneklem üzerinden anketler aracılığıyla toplanmasıdır (Atak, 2017: 120).

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni İstanbul’da ikamet eden özel gereksinimli bireye sahip ebeveynleri kapsamaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) verilerine göre İstanbul ilinde resmi olarak 3041 özel gereksinimli bireyin Özel Eğitim ve Meslek Okullarında öğrenim gördüğüne dair bakanlıktan talep edilen resmi yazı ile ulaşılmıştır.

Araştırmanın İstanbul ilinde yapılmasının sebeplerine bakacak olursak İstanbul'da daha fazla Özel eğitim ve Meslek Okullarının bulunması, özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerine ulaşılabilirliğinin daha kolay olması nedeniyle tercih edilmiştir. Yapılan çalışmada evren büyüklüğü ve örneklem sayısının belirlenmesi için aşağıdaki tablodan yararlanılmıştır (Altunışık, Coşkun ve Yıldırım, 2012: 45).

### **3.3. Araştırmanın Veri Toplama Süreci**

Araştırma öncelikle etik kurula sunulmuş ve etik kurul tarafından onay alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Etik kurul onayı alındıktan sonra araştırma için anket soruları ve demografik bilgi formu hazırlanmıştır. Araştırma soruları katılımcılara Google formlar üzerinden hazırlanıp araştırma evrenini oluşturan İstanbul'da yaşayan ve Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı okullarda okuyan özel gereksinimli bireylerin ailelerine cevaplandırmaları için yönlendirilmiştir. Burada ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme yöntemleri arasındaki ilişki sosyal hizmet açısından incelenmiştir. Ulaşabildiği kadarıyla veliye ulaşıldı araştırmamızın güvenilirliğinin fazla olması için sayı yüksek tutulmaya çalışılmıştır. Katılımcıların yöneltilen soruları cevaplama ortalama 15 dakika almıştır.

Araştırma yapılmadan önce 28/05/2021 tarih ve 20292139-050.01.04-7206 sayılı İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı kararı alınmıştır.

Araştırmaya katılan bireylere anket formunun amacı ve süreci ile ilgili bilgi verilmiş olup, katılımcıların kişisel bilgilerinin alınmadığı, vermiş oldukları bilginin sadece araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacağı, verilen cevaplarda kişisel gizliliğin korunacağı bilgisi verilmiştir.

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen "Demografik Bilgi Formu", Şerife Işık tarafından geliştirilen "Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği", ve Şahin ve Durak tarafından geliştirilen "Stresle Başa Çıkma Tutumu Ölçeği" kullanılmaktadır.

#### **3.4.1. Kişisel Bilgi Formu**

Ankette kullanılan sorular; *demografik* ve *yargısal* olmak üzere iki ana başlık altında incelenmiştir. Demografik sorular ile araştırmaya katılanlara yaş, cinsiyet, ekonomik durum, eğitim düzeyi ve medeni hal ile ilgili sorular yöneltilirken yargısal sorular da ise katılımcıların tutumları ve algıları hakkında bilgi sağlayacak sorular yöneltilmiştir.

Bu doğrultuda hazırlanan anket formunda, özel gereksinimi bulunan bireye sahip ebeveynlerin, yaş, cinsiyet, ekonomik durum, eğitim düzeyi ve medeni hal gibi demografik bilgileri ve hayata bakış açılarını, sosyal çevreleri ile ilgili fikirlerini, psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme yöntemleri hakkındaki tutumlarının yer aldığı psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme yöntemleri ölçekleri yer almaktadır.

#### **3.4.2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek için Şerife Işık (2016) tarafından geliştirilen Psikolojik dayanıklılık ölçeği kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık ölçeği 21 madde ve üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte “Kesinlikle katılıyorum “ve” Kesinlikle katılmıyorum” arasında farklılık gösteren 5’li Likert tipi kullanılmıştır.

Kişilerin kendi algı ve tutumlarını ifade etmelerini sağlayan Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ nin Kendini adama boyutu 1, 2, 3, 5, 6, 18 ve 21. maddeleri, Kontrol boyutu 4, 10, 11, 12, 15, 19 ve 20. maddeleri, meydan okuma boyutu ise 7, 8, 9, 13, 14, 16 ve 17. maddeleri içermektedir. Bu ölçeğin 2. ve 15. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır (Işık, 2016: 165-182).

Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda, ölçeğin 21 madde ve üç alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Bu boyutlar alan yazın doğrultusunda kendini adama, kontrol ve meydan okuma olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin üç faktörlü yapısı doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmıştır. Ayrıca ölçek maddelerinde %27’lik alt-üst grupların ortalamaları arasındaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur. Ölçeğin tamamı için Cronbach alpha güvenirlik katsayısı .76 iken, her bir alt boyut için Cronbach alpha güvenirlik katsayıları .62 ile .74 arasındadır. Bulgular sonucunda ölçeğin psikolojik dayanıklılık kişilik özelliğini geçerli ve güvenilir şekilde ölçtüğü ortaya çıkmıştır (Yavuz, 2019: 65).

#### **3.4.3. Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği**

Üniversite öğrencileri için kısaltılmış form olan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ise Şahin ve Durak tarafından, 1995 yılında kısaltılarak tekrar oluşturulmuştur. Ölçek, 30 maddeye indirilerek, kısaltılmış son haline getirildiğinde, kendine güvenli yaklaşım; çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım; iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olmak üzere 5 faktörden oluşmuştur. Ölçek

faktörleri, kendine güvenli yaklaşım alt boyutu için: 8, 10, 14, 16, 20, 23, 26; iyimser yaklaşım alt boyutu için: 2, 4, 6, 12, 18; çaresiz yaklaşım alt boyutu için: 3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28; boyun eğici yaklaşım alt boyutu için: 5, 13, 15, 17, 21, 24 ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu için: 1 (ters), 9 (ters), 29, 30 numaralı maddelerin faktöre yerleşmesi ile oluşmuştur. Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşım alt boyutlarından elde edilen puanlar arttıkça kişinin işlevsel başa çıkma stratejilerine başvurduğu; çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarından aldığı puanları arttıkça ise kişinin işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerine başvurduğu değerlendirilmektedir (Şahin N. H., 1995: 56-73).

Ölçek toplam 30 maddeden oluşmaktadır. SBTÖ, 4'lü likert tipi bir ölçektir. Şahin ve Durak ölçeğin 5 faktörden oluşmuş olduğunu bulmuşlardır. Bu faktörler; kendine güvenli yaklaşım (K.G.Y.), çaresiz yaklaşım (Ç.Y.), boyun eğici yaklaşım (B.E.Y.), iyimser yaklaşım (İ.Y.) ve sosyal destek arama (S.D.A.) faktörleridir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının ise, iyimser yaklaşım için 0.490.68, kendine güvenli yaklaşım için 0.62-0.80, çaresiz yaklaşım için 0.64-0.73, boyun eğici yaklaşım için 0.47-0.72 ve sosyal destek arama faktörü için 0.45-0.47 arasında olduğu belirtilmiştir (Kahraman, 2019: 95).

### **3.5. Araştırmada Verilerin Toplanması**

Bilimsel araştırmalarda verilerin üç şekilde toplanması söz konusudur. Bunlar; kesitsel, anlık ve boylamsaldır (Büyüköztürk, Aygün, Çakmak ve Karadeniz, 2016:75-81). Yapılan bu çalışmada anlık alınması gereken cevaplar 15.04.2021-25.05.2021 tarihleri arasında elde edilmiştir. Araştırmada anket formu katılımcılara elektronik ortamda gönderilmiş ve cevaplanması sağlanılmıştır.

Katılımcılara uygulanan ölçek ile ilgili genel olarak açık uçlu sorular yerine kapalı uçlu sorular tercih edilmiştir. Anket soruları toplamda dört sayfadan oluşmaktadır ve 15-20 dakika arasında sorular cevaplanmıştır. İstenilen sayıya ulaşıldığında veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

### **3.6. Araştırmada Verilerin Değerlendirilmesi**

Tüm veriler bilgisayarda Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Windows 22 programına kaydedilerek analiz edilmiştir. Verilerin analizinde ilk olarak hangi testlerin (parametrik/nonparametrik testler) uygulanacağına karar vermek için karşılanması gereken varsayımlar test edilmiştir. Dağılımın normalliğine karar vermek

için Kolmogorov-Smirnov, normal dağılımın diğer varsayımları olan basıklık ve çarpıklık değerleri ve histogram grafiğinden yararlanılmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırmasında t-testi (Independent sample t-testi), ilişkisiz iki ya da daha fazla grupların karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi ve farkın kaynağının belirlenmesi için post hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiye Pearson korelasyon katsayısı ile bakılmıştır. Elde edilen değerlerin anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak kullanılmıştır.

### 3.7. Araştırmanın Hipotezleri

Tezin araştırdığı sorulara bağlı olarak beş temel hipotez oluşturulmuştur. Bunlar:

- **Hipotez 1:** Ho: Özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma tutumları ile alt boyutları olan iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, sosyal destek arama, kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım arasında bir ilişki vardır.
- **Hipotez 2:** Ho: Gelir düzeyi yüksek olan özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemleri daha yüksektir.
- **Hipotez 3:** Ho: Eğitim durumu Ön lisans ve üzerinde olan özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemleri artmaktadır.
- **Hipotez 4:** Ho: Cinsiyet değişkenine göre özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında farklılık vardır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde araştırmaya katılan 369 kişinin vermiş olduğu cevapların istatistikî bilgiler yer almaktadır.

#### 4.1. Demografik Bilgiler

Çalışma kapsamındaki bireylerin Sosyo-Demografik özelliklerine ilişkin bulgular frekans analizi ile değerlendirilerek yüzde frekans olarak sayısal değişkenler ortalama standart sapma olarak verilmiştir.

**Tablo 4.1: Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular**

		n	%
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	77	20.9
	Kadın	292	79.1

Araştırmada 369 katılımcı yer almıştır. Katılımcıların %79,1'i kadın %20,9'u ise erkektir.

		n	%
<b>Yaş</b>	18-24	15	4.1
	25-34	112	30.4
	35-44	185	50.1
	45+	57	15.4

Araştırmacıların yaş dağılımı kategorik olarak incelendiğinde %50,1 katılımcı 35 ile 44 yaş aralığında %30,4 katılımcı 25 ile 34 yaş aralığında %15,4 katılımcı 45 ve üzeri yaş aralığındayken %4,1 katılımcı ise 18 ile 24 yaş aralığında yer almaktadır.

**Tablo 4.1: Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular (Devamı)**

	n	%	
<b>Eğitim Durumu</b>	Okula gitmemiş	19	5.1
	İlköğretim	159	43.1
	Lise	114	30.9
	Ön lisans üzeri	77	20.9

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde %43,1 oranında ilköğretim mezunu, %30,9 oranında lise mezunu, %20,9 oranında ön lisans ve üzeri seviyede yer alan mezuniyet görülürken %5,1 oranında hiç okula gitmemiş katılımcı yer almaktadır.

	n	%	
<b>Medeni Durumu</b>	Evli	15	4.1
	Boşanmış	354	95.9

Katılımcıların medeni durumu incelendiğinde %95,9'u boşanmış, %4,1'i ise evli olduğu görülmektedir.

	n	%	
<b>Şu anda herhangi bir işte çalışıyor musunuz?</b>	Evet	123	33.3
	Hayır	246	66.7

Katılımcılara sorulan herhangi bir işte çalışıyor musunuz seçeneğinde %66,7'lik bir oranda hayır cevabı verilirken %33,3 oranında ise evet cevabı verilmiştir.

**Tablo 4.1: Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular (Devamı)**

	n	%	
<b>Aile toplam aylık geliri</b>	3000 TL altı	148	40.1
	3001- 5000 TL	140	37.9
	5001- 7000 TL	46	12.5
	7001 TL ve üzeri	35	9.5
<b>Evlilik Süresi</b>	14.2±6.56		

Katılımcıların aylık gelir durumu incelendiğinde %40,1'i 3000₺ ve altında gelire sahipken %37,9'u 3.001-5.000₺ aralığında, %12,5'i 5.001-7.000₺ aralığında ve %9,5'i 7.001₺ ve üzeri gelire sahiptir.

#### **4.2.Toplam Ölçek ve Alt Boyut Puanlarını Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması**

Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve stresle başa çıkma tutumu ölçeği ile alt boyut puanlarının normal dağılıma uygunluğu kolmogorow Smirnov testi, histogram grafikleri ve çarpıklık-basıklık katsayılarının yorumlanması ile değerlendirilmiştir. Ölçek ve alt boyut puanlarının demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği Independent sample t testi ve Anova testi ile incelenmiştir.

**Tablo 4.2: Ölçek Puanlarının Normalliğinin İncelenmesi**

	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		Çarpıklık	Basıklık
	İstatistik	P	İstatistik	p		
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	0.12	0.01	0.95	0.01	-0.73	0.64
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	0.07	0.01	0.98	0.01	0.45	0.42
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	0.09	0.01	0.98	0.01	0.40	0.37
<b>İyimser Yaklaşım</b>	0,09	0.01	0.98	0.01	-0.36	-0.19
<b>Sosyal Destek Arama</b>	0.11	0.01	0.97	0.01	0.17	-0.11
<b>SBTÖ</b>	0.08	0.01	0.97	0.01	0.47	1.83
<b>Kendini Adama</b>	0.08	0.01	0.98	0.01	-0.47	0.39
<b>Kontrol</b>	0.09	0.01	0.98	0.01	-0.37	-0.05
<b>Meydan Okuma</b>	0.13	0.01	0.91	0.01	-1.20	1.94
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	0.08	0.01	0.95	0.01	-0.92	1.42

Yapılacak olan analizlerin belirlenmesi için verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Kolmogorov-Smirnov, çarpıklık basıklık katsayılarına ve histogram grafiklerine bakılarak karar verilmiştir. Tablo.3 incelendiğinde, Kolmogorov-Smirnov testlerinden elde edilen anlamlılık düzeyi 0,05'ten küçük olan verilerin normal dağılım göstermediği ancak basıklık ve çarpıklık değerleri  $\pm 2,0$  arasında olmasında (George ve Mallery, 2010:49) değerlerin normal dağıldığı kabul edilmiş ve istatistiki analizler parametrik testlerle gerçekleştirilmiştir.

**Tablo 4.3: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

		Cinsiyet	n	$\bar{X}\pm Ss$	t	sd	P
Kendine Güvenli Yaklaşım	Erkek	77	4.00±0.84	1.08	367	0.28	
	Kadın	292	3.90±0.69				
Çaresiz Yaklaşım	Erkek	77	2.50±0.95	-1.27	367	0.21	
	Kadın	292	2.63±0.75				
Boyun Eğici Yaklaşım	Erkek	77	2.38±0.97	-1.29	367	0.20	
	Kadın	292	2.51±0.74				
İyimser Yaklaşım	Erkek	77	3.80±0.80	2.02	367	0.04	
	Kadın	292	3.62±0.68				
Sosyal Destek Arama	Erkek	77	3.48±0.78	0.74	367	0.46	
	Kadın	292	3.41±0.72				
SBTÖ	Erkek	77	3.17±0.42	0.04	367	0.97	
	Kadın	292	3.17±0.40				

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, sosyal destek arama ve boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, iyimser yaklaşım puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $t(367)=2,02$   $p<0,5$ ]. Ortalama değerlere bakıldığında kadınların iyimser yaklaşım düzeyleri ( $3,62\pm0,68$ ) erkeklere göre ( $3,80\pm0,80$ ) daha düşüktür.

**Tablo 4.3: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Cinsiyet	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	sd	P
<b>Kendini Adama</b>	Erkek	77	2.81±0.63	0.89	367	0.38
	Kadın	292	2.75±0.58			
<b>Kontrol</b>	Erkek	77	2.63±0.61	1.77	367	0.08
	Kadın	292	2.49±0.58			
<b>Meydan Okuma</b>	Erkek	77	3.04±0.67	-0.47	367	0.64
	Kadın	292	3.09±0.68			
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	Erkek	77	2.83±0.53	0.78	367	0.43
	Kadın	292	2.78±0.53			

Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı ile alt boyut puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.4: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Medeni Durum	n	$\bar{X}\pm Ss$	t	Sd	P
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Evli	15	3.77±0.86	-0.82	367	0.41
	Boşanmış	354	3.93±0.72			
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Evli	15	2.47±0.67	-0.70	367	0.49
	Boşanmış	354	2.61±0.80			
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Evli	15	2.73±0.57	1.23	367	0.22
	Boşanmış	354	2.48±0.80			
<b>İyimser Yaklaşım</b>	Evli	15	3.65±0.75	-0.03	367	0.98
	Boşanmış	354	3.66±0.71			
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Evli	15	3.38±0.65	-0.21	367	0.84
	Boşanmış	354	3.42±0.74			
<b>SBTÖ</b>	Evli	15	3.14±0.46	-0.28	367	0.78
	Boşanmış	354	3.17±0.40			

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği ile alt boyut puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.4: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{X}\pm Ss</math></b>	<b>t</b>	<b>Sd</b>	<b>P</b>
<b>Kendini Adama</b>	Evli	15	2.76±0.68	0.02	367	0.99
	Boşanmış	354	2.76±0.59			
<b>Kontrol</b>	Evli	15	2.33±0.59	-1.28	367	0.20
	Boşanmış	354	2.53±0.58			

  

	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{X}\pm Ss</math></b>	<b>t</b>	<b>Sd</b>	<b>P</b>
<b>Meydan Okuma</b>	Evli	15	3.10±0.82	0.16	367	0.87
	Boşanmış	354	3.08±0.67			
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	Evli	15	2.73±0.64	-0.40	367	0.69
	Boşanmış	354	3			

Psikolojik dayanıklılık ölçeği ile alt boyut puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.5: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Medeni Durum	n	$\bar{X}\pm Ss$	t	sd	P
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Evet	123	4.05±0.74	2.51	367	0.01
	Hayır	246	3.85±0.70			
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Evet	123	2.50±0.85	-1.80	367	0.07
	Hayır	246	2.66±0.76			
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Evet	123	2.41±0.85	-1.37	367	0.17
	Hayır	246	2.53±0.77			
<b>İyimser Yaklaşım</b>	Evet	123	3.74±0.76	1.66	367	0.10
	Hayır	246	3.61±0.68			
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Evet	123	3.48±0.78	1.14	367	0.26
	Hayır	246	3.39±0.71			
<b>SBTÖ</b>	Evet	123	3.18±0.41	0.32	367	0.75
	Hayır	246	3.17±0.40			

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım puanları kişilerin çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $t(367)=2,51$   $p<0,5$ ]. Ortalama değerlere bakıldığında çalışan kişilerin kendine güvenli yaklaşım düzeyleri ( $4,05\pm0,74$ ) çalışmayanlara göre ( $3,85\pm0,70$ ) daha yüksektir.

**Tablo 4.5: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Duruma Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Medeni Durum	n	$\bar{X}\pm Ss$	t	sd	P
<b>Kendini Adama</b>	Evet	123	2.91±0.59	3.48	367	0.01
	Hayır	246	2.69±0.57			
<b>Kontrol</b>	Evet	123	2.67±0.58	3.54	367	0.01
	Hayır	246	2.45±0.57			
<b>Meydan Okuma</b>	Evet	123	3.17±0.60	1.87	367	0.06
	Hayır	246	3.03±0.71			
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	Evet	123	2.92±0.49	3.42	367	0.01
	Hayır	246	2.72±0.54			

Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı kişilerin çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $t(367)=3,42$   $p<0,5$ ]. Ortalama değerlere bakıldığında çalışan kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ( $2,92\pm 0,49$ ) çalışmayanlara göre ( $2,72\pm 0,54$ ) daha yüksektir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kendini adama puanları kişilerin çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $t(367)=3,48$   $p<0,5$ ]. Ortalama değerlere bakıldığında çalışan kişilerin kendini adama düzeyleri ( $2,91\pm 0,59$ ) çalışmayanlara göre ( $2,69\pm 0,57$ ) daha yüksektir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kontrol puanları kişilerin çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $t(367)=3,54$   $p<0,5$ ]. Ortalama değerlere bakıldığında çalışan kişilerin kontrol düzeyleri ( $2,67\pm 0,58$ ) çalışmayanlara göre ( $2,45\pm 0,57$ ) daha yüksektir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından meydan okuma puanları kişilerin çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.6: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Yaş	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	18-24 <sup>1</sup>	3.86±0.83	G.A	0.99	3	0.33	0.63	0.60	
	25-34 <sup>2</sup>	3.91±0.63	G.İ	191.16	365	0.52			
	35-44 <sup>3</sup>	3.90±0.77	Top	192.15	368				
	45+ <sup>4</sup>	4.04±0.70							
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	18-24 <sup>1</sup>	2.59±0.92	G.A	2.23	3	0.74	1.18	0.32	
	25-34 <sup>2</sup>	2.72±0.89	G.İ	230.07	365	0.63			
	35-44 <sup>3</sup>	2.55±0.76	Top	232.30	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.56±0.65							
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	18-24 <sup>1</sup>	2.52±0.60	G.A	0.05	3	0.02	0.03	0.99	
	25-34 <sup>2</sup>	2.48±0.82	G.İ	234.09	365	0.64			
	35-44 <sup>3</sup>	2.48±0.83	Top	234.15	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.51±0.71							
<b>İyimser Yaklaşım</b>	18-24 <sup>1</sup>	3.77±0.84	G.A	1.38	3	0.46	0.91	0.44	
	25-34 <sup>2</sup>	3.61±0.71	G.İ	184.54	365	0.51			
	35-44 <sup>3</sup>	3.64±0.72	Top	185.92	368				
	45+ <sup>4</sup>	3.78±0.66							
	25-34 <sup>2</sup>	2.86±0.52	G.İ	101.19	365	0.28			
	35-44 <sup>3</sup>	2.77±0.51	Top	102.13	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.71±0.59							
<b>Sosyal Destek Arama</b>	18-24 <sup>1</sup>	3.52±0.29	G.A	5.39	3	1.80	3.38	0.02	“2<3
	25-34 <sup>2</sup>	3.24±0.74	G.İ	193.81	365	0.53			
	35-44 <sup>3</sup>	3.49±0.74	Top	199.20	368				
	45+ <sup>4</sup>	3.54±0.74							
<b>SBTÖ</b>	18-24 <sup>1</sup>	3.19±0.42	G.A	0.23	3	0.08	0.47	0.70	
	25-34 <sup>2</sup>	3.17±0.48	G.İ	59.22	365	0.16			
	35-44 <sup>3</sup>	3.16±0.36	Top	59.46	368				
	45+ <sup>4</sup>	3.23±0.37							

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, sosyal destek arama puanları kişilerin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $F(3,365)=3,38$   $p<0,5$ ]. Farkın hangi yaş grupları arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre 25-34 yaşarası kişilerin sosyal destek arama düzeylerinin 34-44 yaşarası kişilere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.6: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Yaş	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendini Adama</b>	18-24 <sup>1</sup>	2.63±0.71	G.A	0.61	3	0.20			
						0.35			
	25-34 <sup>2</sup>	2.79±0.59	G.İ	127.02	365		0.59	0.62	
	35-44 <sup>3</sup>	2.74±0.56	Top	127.63	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.81±0.65							
<b>Kontrol</b>	18-24 <sup>1</sup>	2.50±0.57	G.A	1.49	3	0.50			
						0.34			
	25-34 <sup>2</sup>	2.60±0.57	G.İ	124.54	365		1.45	0.23	
	35-44 <sup>3</sup>	2.51±0.60	Top	126.03	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.41±0.55							
<b>Meydan Okuma</b>	18-24 <sup>1</sup>	3.25±0.51	G.A	3.15	3	1.05			
						0.46			
	25-34 <sup>2</sup>	3.18±0.63	G.İ	166.11	365		2.30	0.08	
	35-44 <sup>3</sup>	3.05±0.68	Top	169.26	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.91±0.77							
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	18-24 <sup>1</sup>	2.79±0.50	G.A	0.94	3	0.31			
						0.28			
	25-34 <sup>2</sup>	2.86±0.52	G.İ	101.19	365		1.13	0.34	
	35-44 <sup>3</sup>	2.77±0.51	Top	102.13	368				
	45+ <sup>4</sup>	2.71±0.59							

Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanları kişilerin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ )

**Tablo 4.7: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Eğitim Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	4.15±0.81	G.A	1.34	3	0.45	0.85	0.47	
	İlköğretim <sup>2</sup>	3.90±0.72	G.İ	190.81	365	0.52			
	Lise <sup>3</sup>	3.89±0.73	Top	192.15	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	3.96±0.70							
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	2.54±0.99	G.A	6.40	3	2.13	3.45	0.02	2>4
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.73±0.78	G.İ	225.91	365	0.62			
	Lise <sup>3</sup>	2.60±0.78	Top	232.30	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	2.38±0.75							
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	2.80±1.03	G.A	6.39	3	2.13	3.41	0.02	1.2>4
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.55±0.79	G.İ	227.75	365	0.62			
	Lise <sup>3</sup>	2.49±0.78	Top	234.15	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	2.26±0.74							

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.7: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Eğitim Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>İyimser Yaklaşım</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	3.85±0.74	G.A	1.51	3	0.50	0.99	0.40	
	İlköğretim <sup>2</sup>	3.61±0.71	G.İ	184.41	365	0.51			
	Lise <sup>3</sup>	3.64±0.72	Top	185.92	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	3.73±0,68							
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	3.59±0,95	G.A	1.08	3	0.36	0.67	0.57	
	İlköğretim <sup>2</sup>	3.41±0,74	G.İ	198.11	365	0.54			
	Lise <sup>3</sup>	3.38±0,74	Top	199.20	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	3.48±0,66							
<b>SBTÖ</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	3.33±0,44	G.A	1.08	3	0.36	2.25	0.08	
	İlköğretim <sup>2</sup>	3.21±0.39	G.İ	58.37	365	0.16			
	Lise <sup>3</sup>	3.15±0.46	Top	59.46	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	3.10±0.29							

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, çaresiz yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=3,45 p<0,5]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre ilköğretim mezunu kişilerin çaresiz yaklaşım düzeylerinin, ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=3,41 p<0,5]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre okula gitmemiş ve ilköğretim

mezunu kişilerin boyun eğici yaklaşım düzeylerinin, ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.7: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Eğitim Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendini Adama</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	2.78±0.64	G.A	3.73	3	1.24	3.66	0.01	4>2.3
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.71±0.61	G.İ	123.90	365	0.34			
	Lise <sup>3</sup>	2.69±0.55	Top	127.63	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	2.95±0.56							
<b>Kontrol</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	2.50±0.54	G.A	2.22	3	0.74	2.19	0.09	
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.44±0.60	G.İ	123.80	365	0.34			
	Lise <sup>3</sup>	2.57±0.60	Top	126.03	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	2.63±0.53							
<b>Meydan Okuma</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	3.14±0.65	G.A	5.93	3	1.98	4.42	0.01	4>2
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.94±0.75	G.İ	163.33	365	0.45			
	Lise <sup>3</sup>	3.14±0.64	Top	169.26	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	3.26±0.51							
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	Okula gitmemiş <sup>1</sup>	2.81±0.50	G.A	3.26	3	1.09	4.01	0.01	4>2
	İlköğretim <sup>2</sup>	2.70±0.55	G.İ	98.87	365	0.27			
	Lise <sup>3</sup>	2.80±0.52	Top	102.13	368				
	Ön lisans üzeri <sup>4</sup>	2.95±0.44							

Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=4,01 p<0,5]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu

karşılaştırma testi sonucuna göre ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilköğretim eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kendini adama puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $F(3,365)=3,66$   $p<0,5$ ]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin kendini adama düzeylerinin ilköğretim ve lise eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından meydan okuma puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $F(3,365)=4,42$   $p<0,5$ ]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin meydan okuma düzeylerinin ilköğretim eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kontrol puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.8: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Gelir Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	3.92±0.77	G.A	0.78	3	0.26			
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	3.94±0.66	G.İ	191.37	365	0.52			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	3.98±0.78	Top	192.15	368		0.49	0.9	
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	3.80±0.71							
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	2.78±0.87	G.A	12.55	3	4.18			
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	2.60±0.69	G.İ	219.76	365	0.60			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	2.20±0.84	Top	232.30	368		6.95	0.01	
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	2.45±0.53							1.2>3
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	2.69±0.77	G.A	18.25	3	6.08			
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	2.45±0.78	G.İ	215.89	365	0.59			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	1.99±0.88	Top	234.15	368		10.29	0.01	
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	2.40±0.51							1.2>3

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, çaresiz yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [ $F(3,365)=6,95$   $p<0,5$ ]. Farkın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre 3000 TL altı ve 3001-5000TL geliri olan kişilerin çaresiz yaklaşım düzeylerinin, 5001-7000 TL gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.8: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Gelir Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>İyimser Yaklaşım</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	3.63±0.75	G.A	1.62	3	0.54	1.07	0.36	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	3.69±0.67	G.İ	184.30	365	0.50			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	3.76±0.75	Top	185.92	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	3.50±0.64							
<b>Sosyal Destek Arama</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	3.41±0.71	G.A	1.05	3	0.35	0.65	0.59	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	3.39±0.78	G.İ	198.15	365	0.54			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	3.56±0.78	Top	199.20	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	3.43±0.59							
<b>SBTÖ</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	3.25±0.45	G.A	2.52	3	0.84	5.39	0.01	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	3.17±0.39	G.İ	56.93	365	0.16			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	3.02±0.29	Top	59.46	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	3.06±0.29							

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=10,29 p<0,5]. Farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre 3000 TL altı ve 3001-5000TL geliri olan kişilerin boyun eğici yaklaşım düzeylerinin, 5001-7000 TL gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=5,39 p<0,5]. Farkın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre 3000 TL altı geliri olan kişilerin stresle başa çıkma düzeylerinin, 5001-7000 TL ve 7001 TL üzeri gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.8: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Gelir Düzeyi	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendini Adama</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	2.77±0.60	G.A	2.55	3	0.85	2.48	0.06	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	2.67±0.58	G.İ	125.08	365	0.34			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	2.83±0.61	Top	127.63	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	2.95±0.53							
<b>Kontrol</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	2.52±0.58	G.A	0.34	3	0.11	0.32	0.81	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	2.49±0.58	G.İ	125.69	365	0.34			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	2.57±0.68	Top	126.03	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	2.58±0.48							
<b>Meydan Okuma</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	3.10±0.60	G.A	0.19	3	0.06	0.14	0.94	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	3.05±0.77	G.İ	169.07	365	0.46			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	3.09±0.71	Top	169.26	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	3.08±0.58							
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	3000 TL altı <sup>1</sup>	2.80±0.49	G.A	0.67	3	0.22	0.80	0.49	
	3001- 5000 TL <sup>2</sup>	2.74±0.56	G.İ	101.46	365	0.28			
	5001- 7000 TL <sup>3</sup>	2.83±0.59	Top	102.13	368				
	7001 TL ve üzeri <sup>4</sup>	2.87±0.46							

Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.9: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

	Çocuk Sayısı	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Bir <sup>1</sup>	3.91±0.77	G.A	6.38	3	2.13	4.18	0.01	1>2.3.4
	İki <sup>2</sup>	3.87±0.63	G.İ	185.77	365	0.51			
	Üç <sup>3</sup>	3.87±0.79	Top	192.15	368				
	Dört <sup>4</sup>	4.31±0.81							
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Bir <sup>1</sup>	2.60±0.81	G.A	1.56	3	0.52	0.82	0.48	
	İki <sup>2</sup>	2.67±0.76	G.İ	230.74	365	0.63			
	Üç <sup>3</sup>	2.52±0.80	Top	232.30	368				
	Dört <sup>4</sup>	2.54±0.91							
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Bir <sup>1</sup>	2.45±0.87	G.A	1.72	3	0.57	0.90	0.44	
	İki <sup>2</sup>	2.55±0.76	G.İ	232.42	365	0.64			
	Üç <sup>3</sup>	2.39±0.78	Top	234.15	368				
	Dört <sup>4</sup>	2.45±0.93							
<b>İyimser Yaklaşım</b>	Bir <sup>1</sup>	3.65±0.70	G.A	5.39	3	1.80	3.63	0.01	4>2.3
	İki <sup>2</sup>	3.63±0.67	G.İ	180.53	365	0.49			
	Üç <sup>3</sup>	3.57±0.74	Top	185.92	368				
	Dört <sup>4</sup>	4.01±0.80							
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Bir <sup>1</sup>	3.50±0.73	G.A	1.62	3	0.54	1.00	0.39	
	İki <sup>2</sup>	3.36±0.57	G.İ	197.57	365	0.54			
	Üç <sup>3</sup>	3.51±0.90	Top	199.20	368				
	Dört <sup>4</sup>	3.39±1.01							
<b>SBTÖ</b>	Bir <sup>1</sup>	3.17±0.33	G.A	0.85	3	0.28	1.77	0.15	
	İki <sup>2</sup>	3.18±0.42	G.İ	58.60	365	0.16			
	Üç <sup>3</sup>	3.11±0.41	Top	59.46	368				
	Dört <sup>4</sup>	3.29±0.40							

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım puanları kişilerin çocuk

sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=4,18 p<0,5]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna bir çocuğu olan kişilerin kendine güvenli yaklaşım düzeylerinin, iki, üç, dört ve üzeri çocuğa sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, iyimser yaklaşım puanları kişilerin çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=3,63 p<0,5]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna 4 ve üzeri çocuğu olan kişilerin iyimser yaklaşım düzeylerinin, iki ve üç çocuğa sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.9: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (Devamı)**

	Çocuk Sayısı	$\bar{X}\pm Ss$	Var.Kay.	K.T	sd	K.O	F	p	Fark
<b>Kendini Adama</b>	Bir <sup>1</sup>	2.92±0.59	G.A	2.63	3	0.88	2.56	0.05	
	İki <sup>2</sup>	2.71±0.55	G.İ	125.00	365	0.34			
	Üç <sup>3</sup>	2.71±0.67	Top	127.63	368				
	Dört <sup>4</sup>	2.87±0.54							
<b>Kontrol</b>	Bir <sup>1</sup>	2.54±0.59	G.A	0.99	3	0.33	0.96	0.41	
	İki <sup>2</sup>	2.50±0.59	G.İ	125.04	365	0.34			
	Üç <sup>3</sup>	2.50±0.56	Top	126.03	368				
	Dört <sup>4</sup>	2.67±0.61							
<b>Meydan Okuma</b>	Bir <sup>1</sup>	3.31±0.51	G.A	5.65	3	1.88	4.20	0.01	1>2.3
	İki <sup>2</sup>	3.04±0.66	G.İ	163.61	365	0.45			
	Üç <sup>3</sup>	2.95±0.77	Top	169.26	368				
	Dört <sup>4</sup>	3.20±0.68							
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	Bir <sup>1</sup>	2.92±0.47	G.A	2.37	3	0.79	2.90	0.04	
	İki <sup>2</sup>	2.75±0.51	G.İ	99.75	365	0.27			
	Üç <sup>3</sup>	2.72±0.58	Top	102.13	368				
	Dört <sup>4</sup>	3.91±0.77							

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından meydan okuma puanları kişilerin çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir [F(3,365)=4,20 p<0,5]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre bir çocuğu olan kişilerin meydan okuma düzeylerinin, iki ve üç çocuğa sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanları ve alt boyutlarından kontrol ile kendini adama puanları kişilerin çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

#### **4.3. Ölçek Puanlarının İlişisine Yönelik Korelasyon Analizi**

Araştırmada kullanılan, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve stresle başa çıkma tutumu ölçeği ile alt boyut puanlarının arasındaki ilişkiye Pearson korelasyon katsayısı ile bakılmıştır.

Korelasyon analizi, değişkenlerin bağımlı veya bağımsız olarak dikkate alınmaksızın, aralarındaki ilişkinin derecesini ve yönünü belirlemek üzere kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Korelasyon kat sayısı ( r ), -1 ile +1 arasında değişen değerler alır ve bu değerler, ilişkinin yönünü ve kuvvetini gösterir. Korelasyon katsayısının (-) değer alması, değişkenler arasındaki ilişkinin ters orantılı olduğunu, (+) değer alması ise, doğru orantılı olduğunu gösterirken kat sayısının değeri  $\pm 1$ 'e yaklaştıkça ilişkinin kuvvetinin arttığı, 0'a yaklaştıkça da azaldığı görülmektedir (Durmuş vd., 2013:144).

**Tablo 4.10: Ölçek Puanları ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

		<b>Kendini Adama</b>	<b>Kontrol</b>	<b>Meydan Okuma</b>	<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	r	0.41	0.42	0.39	0.47
	p	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	r	-0.14	-0.07	-0.01	-0.08
	p	<b>0.01</b>	0.16	0.88	0.12
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	r	-0.06	-0.07	-0.03	-0.06
	p	0.23	0.16	0.52	0.21
<b>İyimser Yaklaşım</b>	r	0.29	0.34	0.26	0.34
	p	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>
<b>Sosyal Destek Arama</b>	r	0.10	0.07	0.11	0.11
	p	0.07	0.18	<b>0.03</b>	<b>0.03</b>
<b>SBTÖ</b>	r	0.18	0.22	0.25	0.26
	p	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>

Kendine güvenli yaklaşım puanları ile kendini adama, kontrol meydan okuma ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır (Sırasıyla r:0,41 r:0,42 r:0,39, r:0,47 p<0,05).

Çaresiz yaklaşım puanları ile kendini adama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki vardır (r: -0,14 p<0,05).

İyimser yaklaşım puanları ile kendini adama (düşük düzeyde), kontrol (orta düzeyde) meydan okuma (düşük düzeyde) ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları (orta düzeyde) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde bir ilişki vardır (Sırasıyla r:0,29 r:0,34 r:0,26, r:0,34 p<0,05).

Sosyal destek arama puanları ile meydan okuma (düşük düzeyde) ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları (düşük düzeyde) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde bir ilişki vardır (Sırasıyla r:0,11, r:0,11 p<0,05).

Kendine güvenli yaklaşım puanları ile kendini adama, kontrol meydan okuma ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki vardır (Sırasıyla  $r:0,18$   $r:0,22$   $r:0,25$ ,  $r:0,26$   $p<0,05$ )



## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu bölümde elde edilen demografik bilgiler psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumuna ilişkin bulgular, ilgili alanyazın ışığında karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir. Araştırma özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemlerini incelemeye yönelik ele alınmıştır. Alan yazına bakıldığında genel olarak annelerin özel gereksinimli bireye sahip olmaları, stres düzeyleri, yaşam doyumları, yaşadıkları sorunlar gibi çalışmalarla birlikte bu durumun sosyal ve ekonomik boyutları da ele alınmıştır. Çalışmalar genel olarak bu durumun psiko-sosyal yönlerini inceleme eğilimindedir. Yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumunun birbirini destekler ve stresle başa çıkmada psikolojik dayanıklılığın etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Özel gereksinimli bireye sahip olan ebeveynlerde bu durum bir stres kaynağı olarak kabul edilmektedir. Özel gereksinimli bireyin varlığı bütün aileyi etkilemektedir. Çocuğa bakım veren kişi genellikle anne olmaktadır. Genel olarak alanyazın incelendiğinde özel gereksinimli bireye sahip olmak ebeveynlerde stres ve kaygı düzeylerini arttırmakta, çocukları ile ilgili gelecek kaygısı, bakım yüklerinin artması gibi durumlarda stres faktörü olmaktadır. Bu durum ebeveynlerde psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma düzeylerini etkilemektedir (Doğan, 2017, s. 75-81).

Yapılan araştırma sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre psikolojik dayanıklılığı düşük olan ebeveynlerin stresle baş etme düzeyleri daha düşüktür veya stresörlere karşı bakış açıları psikolojik dayanıklılığı etkilediği sonucuna ulaşılmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalar da bunu destekler niteliktedir. Greef, Vansteenwegen ve Ide (2006) zihinsel yetersizliği bulunan çocuklara sahip 30 ebeveyn ile gerçekleştirdikleri çalışmada aile bireyleri içerisinde sağlanan desteğin, uygulanan problem çözme becerilerinin, duygusal ve sosyal desteğin, stresli durumlara bakış açısının dayanıklılığı etkileyen önemli faktörler olduğunu ortaya koymuşlardır.

Benzer şekilde, Edd ve Edd (2009), çoklu yetersizliği bulunan çocuğa sahip 20 aile ile yaptıkları araştırmada, sorumluluk almanın, güçlü ve deneyimli olmanın, öğrenilen stratejilerin hayata geçirilmesinin dayanıklılığı sağlamada önemli faktörler olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin aylık ortalama gelir düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma ölçeklerinin puanları ve tüm alt testlerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ailenin ortalama aylık gelir düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumu ölçeklerinden aldıkları puanlar yükselmektedir. Gelir düzeyinin yükselmesi ile ebeveynlerin hissettiği yükün azaldığı görülmektedir. Gelir durumunun yükselmesi ile birlikte anne-babaların çocuklarına ve kendilerine sağlayabilecekleri imkanlar artmaktadır. Bu aileler çocukları için daha fazla özel eğitim aldırabilme imkânı sağlayabilirler, çocukları için bakıcı bulabilirler, özel eğitim gereksinimli çocuklar için hazırlanmış olan özel okullara gönderebilirler, tıbbi olarak daha fazla yardım alıp çocuklarının iyileşmelerine katkıda bulunabilirler. Böylece hissettikleri duygusal yük, sosyal yük, yetersizlik algısı, ekonomik yük, fiziksel yük ve zaman gereksinimi azalmaktadır. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında bunu destekler niteliktedir. Bildirici (2014) 'nin çalışmasına bakıldığında 106 anne ile çalışma gerçekleştirmiş ve bu çalışmada gelir düzeyi yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldıkları puanlar ve gelir düzeyine göre yüksek gelmiştir. Bunun sonucunda gelir düzeyi ve psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişki olduğu ve gelir düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Gülşen ve Özer (2009) tarafından yapılan çalışmada bulunan sonucu ve bir diğer çalışmayı destekler niteliktedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan gelir durumu düşük olan ebeveynlerin stresle başa çıkmada çaresizlik yaklaşımını kullandıkları, özel gereksinimli çocuğa sahip olup gelir durumu iyi olan ebeveynlerin stresle başa çıkmada sosyal desteğe başvurdukları sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma sonucunda özel gereksinimli bireylere sahip ebeveynlerin eğitim durumu stresle başa çıkma tutumu ve psikolojik dayanıklılık ölçekleri arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur. Stresle başa çıkma tutumu ölçeğinde çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımda ilkökul düzeyinde eğitimi olan bireylerin başa çıkma tutumları düşüktür. Eğitim düzeyi arttıkça anne-babaların bu tutumları da değişmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeğine bakıldığında ise kendini adama ve meydan okuma ön lisans ve üzeri eğitim seviyesinde olan ebeveynlerde daha yüksektir. Eğitim düzeyinin artması ile birlikte özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin çocukları ile ilgili daha doğru bilgi ve kaynaklara ulaştıkları için aileler baş etme stratejisi geliştirerek psikolojik dayanıklılıklarının arttığı söylenebilir. Sucuoğlu (1995)'in yapmış olduğu araştırmaya göre ailelerin en büyük ihtiyaçlarının özel gereksinimli çocuğa sahip diğer aileler ile konuşmak, çocuklarıyla ilgili yazılmış kitaplar okumak, beceri öğretimi ile ilgili bilgilendirmeye ulaşmak olduğu belirlenmiştir. Buna göre eğitim düzeyinin artması ile birlikte bilgiye erişmek ve işlevsel bilgiye ulaşmak daha kolaylaştığı söylenebilir. Bu sebeple eğitim düzeyinin yükselmesi ile birlikte ebeveynlerin başa çıkma stratejilerinin arttığı düşünülmektedir.

Ayyıldız, Şener, Kulakçı ve Veren (2012)'in yaptığı çalışmada da benzer bir sonuca ulaşılmıştır. Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin stresle başetme düzeylerini belirlemek için yapılan çalışmada çıkan sonuç ise, annelerin eğitim seviyeleri azaldıkça çaresiz ve boyun eğici hissettikleri ve toplumun özel gereksinimli çocuğa bakış açılarından rahatsız olan annelerin etkisiz başetme yöntemleri kullanırken, toplumun bakış açılarından rahatsız olmayan anneler etkili başetme yöntemlerinin kullanıldığı sonucu çıkmıştır. Ayrıca sosyal destek gören annelerin stresle başetme stratejilerini daha etkin kullandıkları sonucu çıkmıştır.

Araştırma sonucuna göre özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin çocuk sayısının stresle başa çıkma tutumu ve psikolojik dayanıklılıklarını etkilediği gözlemlenmiştir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım düzeylerinin, bir çocuğu olan ebeveynlerin, iki, üç, dört ve üzeri çocuğa sahip olan ebeveynlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, iyimser yaklaşım 4 ve üzeri çocuğu olan ebeveynlere göre iyimser yaklaşım düzeylerinin, iki ve üç çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından meydan okuma düzeylerinin, iki ve üç çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Şengül ve Baykan (2013) tarafından yapılan araştırmada diğer çocuklarının da engel tanısı alması ve annelerin bekar olması, engelli çocuğu olan annelerin stres düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Ailede sağlıklı çocuklar ve bir engelli çocuk olduğunda anneler engelle başetmeye çalışıyor, engelli çocuk sayısı arttıkça annelerin stres düzeyleri de artıyor şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmanın sonucu yapılan araştırmayı destekler niteliktedir. Alan yazın incelendiğinde Aydın (2017) 'ın yaptığı çalışma sonucunda ise bulgulara ters olarak özel gereksinimli çocuğu olan ve sağlıklı çocuğu olan annelerin stresle başa çıkma tarzları ve çocuk sayısı karşılaştırdığında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Yapılan araştırma sonucunda stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, sosyal destek arama puanlarının anne-babaların yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında 25-34 yaş arasındaki ebeveynlerin sosyal destek arama düzeylerinin 35-44 yaş arasındaki ebeveynlere oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yaşın büyümesi ile birlikte stresle başa çıkma tutumlarını arttırdığı sonucuna ulaşılır. Bildirici (2014) 'nin yapmış olduğu çalışma incelendiğinde stresle başa çıkma tutumunun 22-30 yaş arasındaki ebeveynlerin 30-37 yaş arasındaki ebeveynlere göre daha düşük olduğu görülmüştür ve bu çalışma yapılan araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

## ALTINCI BÖLÜM

### SONUÇ ve ÖNERİLER

#### 6.1.Sonuç

Kendine güvenli yaklaşım puanları ile kendini adama, kontrol, meydan okuma ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır. Çaresiz yaklaşım puanları ile kendini adama puanları arasında anlamlı negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki vardır. İyimser yaklaşım puanları ile kendini adama (düşük düzeyde), kontrol (orta düzeyde) meydan okuma (düşük düzeyde) ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları (orta düzeyde) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki vardır. Sosyal destek arama puanları ile meydan okuma (düşük düzeyde) ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları (düşük düzeyde) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki vardır. Kendine güvenli yaklaşım puanları ile kendini adama, kontrol meydan okuma ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki vardır. Buna göre hipotez 1 kabul edilmiştir.

Gelir düzeyine göre yapılan değerlendirmede psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutları ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı kişilerin gelir düzeyine göre yapılan analiz sonucunda anlamlı bir farklılık görülmektedir. 3000 TL altı geliri olan kişilerin stresle başa çıkma düzeylerinin, 5001-7000 TL ve 7001 TL üzeri gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, çaresiz yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. 3000 TL altı ve 3001-5000TL geliri olan kişilerin çaresiz yaklaşım düzeylerinin, 5001-7000 TL gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. 3000 TL altı ve 3001-5000TL geliri olan kişilerin boyun eğici yaklaşım düzeylerinin, 5001-7000 TL gelire sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu incelemeler sonucunda hipotez 2 kabul edilmemiştir.

Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre karşılaştırıldıklarında anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, çaresiz yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. İlköğretim mezunu kişilerin çaresiz yaklaşım düzeylerinin, ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Okula gitmemiş ve ilköğretim mezunu kişilerin boyun eğici yaklaşım düzeylerinin, ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanları kişilerin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilköğretim eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kendini adama puanları kişilerin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin kendini adama düzeylerinin ilköğretim ve lise eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından meydan okuma puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin meydan okuma düzeylerinin ilköğretim eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kontrol puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bulgulara göre sadece psikolojik dayanıklılık ölçeğinin toplam puanı ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Stresle başa çıkma tutumu ölçeğinin toplam puanı ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmadığı için hipotez 3 kabul edilmemiştir.

Cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumu arasındaki ilişki incelenmiş ve anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, sosyal destek arama ve boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin cinsiyetine anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Sadece stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, iyimser yaklaşım puanları kişilerin cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olduğunu

göstermektedir. Kadınların iyimser yaklaşım düzeylerinin erkeklere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle Hipotez 4 kabul edilmemiştir.

Araştırmada yaş faktörü ile stresle başa çıkma tutumu ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelenmiş ve anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tutumu toplam puanı ve alt boyutlarından, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları kişilerin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, sosyal destek arama puanları kişilerin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. 25-34 yaşarası kişilerin sosyal destek arama düzeylerinin 34-44 yaşarası kişilere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yaş arttıkça stresle başa çıkma tutumunun yükseldiği görülmektedir.

Medeni duruma göre psikolojik dayanıklılık ölçeği ve stresle başa çıkma tutumu ölçeği kişilerin medeni durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

## **6.2. Öneriler**

### **Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

- Demografik özellikler ile stres ve başa çıkma tutumu ölçeği karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bunun yanında farklı değişkenlerde araştırmada etkili olabilmektedir. Bu sebeple ileride yapılacak olan araştırmalarda birçok faktörün göz önünde bulundurulması tavsiye edilmektedir.
- Ailelerin aldığı profesyonel psikolojik yardım içeriğinin daha detaylı araştırılması, ileride yapılacak olan araştırmalara katkı sağlayacaktır. Ailede özel gereksinimli birey ya da bireylerin olması ebeveynlerin yanında kardeşi de etkileyen bir durumdur. Bu nedenle ailelerin psikolojik değişkenler açısından inceleneceği araştırmalarda, çalışma grubuna kardeşlerin de dahil edilmesi faydalı olacaktır.
- Yapılacak olan diğer çalışmalarda, özel gereksinimli çocuğu olan anneler en çok hangi tür başa çıkma stratejilerini kullanıyor, hangi işlevsel başa çıkma stratejileri daha çok kaygılarını azaltmaya yardımcı olur konusu araştırılabilir.
- Araştırmada stresle başa çıkma tutumu ölçeği alt boyutlarından, iyimser yaklaşım puanlarına bakıldığında kadınların iyimser yaklaşım düzeylerinin erkeklere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu farklılığın neden olabileceği faktörleri araştırabilirler.

### **Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler**

- Araştırma sonucunda özel gereksinimli bireye sahip olan ebeveynlerin stres düzeyleri yüksek bulunmuştur. Uygulamalar incelendiğinde ailelerin güçlendirilmelerine yönelik eğitim faaliyetlerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Bilhassa özel eğitim ihtiyacı bulunan çocukların hem kendi gelişimleri, hem de ailenin koşullara uyumlarını gerçekleştirmek amacıyla özel eğitim kurumlarının eğitim planlarına ailelere yönelik çalışmaların eklenmesi gerekmektedir.

### **Uygulayıcılara Yönelik Öneriler**

- Özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin ailelerine dönük rehberlik ve psikolojik danışmanlık çalışmalarında psikolojik dayanıklılıklarının güçlendirilmesinin anlamlı katkıları olacağı düşünülmektedir.
- Yapılan çalışmalarda özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde gelir düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum göz önünde bulundurularak özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlere istihdam için gerekli yasal işlemler revize edilebilir.
- Özel gereksinimli bireye sahip ebeveynlerin kişilik özelliği olarak psikolojik dayanıklılık konusunda farkındalık oluşturmaları ve bunu hayatlarına geçirmeleri ile ilgili eğitim ve danışmanlık programları düzenlenebilir.

## KAYNAKÇA

- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö.A., ve Kara, H. (2005). COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatr Dergisi*, 6, 221-226.
- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (Erişim Tarihi: 10.05.2021), (2011). [www.ailevecalisma.gov.tr](http://www.ailevecalisma.gov.tr). 2021 tarihinde <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/sss/engelli-ve-yasli-hizmetleri-genel-mudurlugu/>. adresinden alındı
- Akbaş, S. (2015). *özel eğitime gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin empati eğilimleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akkök, F. (2003). *Farklı Özelliğe Sahip Olan Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar*. (Ed. A. Ataman) *Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Aksoy, V. (2016). *Özel Eğitim*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Aktaş, E. (2011). *çocuklardaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve özgül öğrenme güçlüğüünün, anne babaların duygusal istismar potansiyeli ve çocukların kabul/red algısı ile ilişkisi* (Tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi. Ankara.
- Aktaş, T. (2000). dikkat eksikliği çeken çocukların eğitimi ve öğretmenin rolü. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 9-13.
- Altunışık, R., Coşkun, R. ve Yıldırım, E. (2012). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Ardıç, A. (2010). *Özel Gereksinimli Çocuk ve Aile*. A. Cavkaytar (Ed.). Ankara: Maya Yayınları.
- Ardıç, A. (2013). otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ailelerine yönelik bir psiko-eğitsel grup programının ebeveynlerin bazı psikolojik değişkenleri üzerindeki etkisi (Yayınlanmamış doktora tezi). *Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*.

- Arıkan, Ç. (2001). *Görme Özürlü Kadınlar: Sorunlar, Beklentiler, Çözüm Önerileri*. Ankara: Körler Federasyonu.
- Arslan, K. (2020). engelli çocuğu olan ailelerin desteklenme süreçlerinde sosyal hizmet uygulamalarının önemi. *International Social Sciences Studies Journal*, 52-96.
- Aslan, K. (2015). Özgül Öğrenme Güçlüğü'nün Erken Dönem Belirtileri ve Erken Müdahale Uygulamalarına Dair Derleme. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 577.
- Atak, F. (2017). ms hastalarının yaşam kalitesi: karşılaştıkları güçlükler ve hak kayıplarına ilişkin bir değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Ataman, A. (2009). *Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atkinson, R., Atkinson, R., Smith, E., Bem, D. ve Hoeksema, S. (2002). *Psikolojiye Giriş*. (Y. Agolan, Dü.) İstanbul: Arkadaş Yayınevi.
- Aydın, L. (2017). Engelli Çocuk Annelerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Kaygı Düzeyi İle İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayyıldız, T., Şener, D., ve Veren, F. (2012). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başetme Yöntemlerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1-12.
- Bacıoğlu, K., Özdemirercan, T., ve Uzun, Ş. (2006). *Bartın ili özürlülüğün önlenmesi ve özürlü sorunlarına yönelik değerlendirme araştırması*. Bartın: Türkiye: Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü.
- Bahadır, A. (2002). Ergen kişiliği bağlamında din-kişilik ilişkisi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14 (14), 111-119.
- Bahar, A. B. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 97-112.
- Bahtiyar, Z. Y. (2016). Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Baş Etme Becerilerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 4 (45), 53-62.

- Balat, G. U. (2003). *Zihinsel engelli çocukların eğitimine aile katılımı*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Balcı, A. (2000). *Öğretim elemanlarının iş stresi. Kuram ve uygulama*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Baltaş, A., ve Baltaş, Z. (1998). *Stres Ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltaş, Z., ve Baltaş, A. (2008). *Stres Ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltaş, Z., ve Baltaş, A. (2016). *Stres Ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Barak-Levy, Y., ve Atzaba-Poria, N. A. (2013). Paternal versus maternal coping styles with child diagnosis of developmental delay. *Research in Developmental Disabilities, 34*(6), 2040-2046.
- Başbakanlık, A. A. (1990). *Aile şurası: Raporlar, görüşmeler, kararlar*. Ankara: Aile Araştırma Kurumu Yayınları.
- Başbakanlık, K. v. (1994). *Uluslararası aile yılı özel ihtisas komisyon raporları*. Ankara: Kılıçaslan Matbaacılık Sanayi Ltd. Şti.
- Batlaş, Z. (2000). *Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri, Stres ve Sağlık*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baybora, D. (2006). Çalışma hayatında özürülere karşı ayrımcılık. *Sosyal Siyaset, 51*, 229-269.
- Beki, A. (2015). *Türkiye'de sosyal hizmet uygulamaları*. İstanbul: AÖF Yayınları.
- Bektaş, Z. (2015). Özel Eğitim Öğrencilerinin Ebeveynlerinde, Psikoterapi Desteğinin Ebeveyn Stres Düzeyi, Yaşam Kalitesi ve Başa Çıkma Becerileri İle İlişkisi. İstanbul Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 85
- Beresford, B. (1994). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35*, 171-209.
- Berger, R., ve Weiss, T. (2009). The posttraumatic growth model: *An expansion to the family system. Traumatology, 63-74*.

- Bilal, E., ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir Zihinsel Engeli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stress, Stresle Başa Çıkma ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2, 12.
- Bilal, E., ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stress, Stresle Başa Çıkma Ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması. *Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 56-68.
- Bildirici, F. (2014). *özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde aile yükü ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bildirici, F. (2014). *özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde aile yükü ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki* . Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Birliği, A. P. (2013). *DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (Çev.Köroğlu E)*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bozkurt, E. (2019, Aralık). *otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarındaki otizm semptomlarının şiddetine göre psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma tutumlarının karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, 18-20. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Bozkurt, E. (2019). *otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarındaki otizm semptomlarının şiddetine göre psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma tutumlarının karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 8-12. İstanbul.
- Bulut, I., & Tunç, M. (2013). *Evde bakımda bir disiplin olarak sosyal hizmetin rolü. Evde Sağlık ve Bakım Kitabı*. Amasya: Göktuğ Yayınları.
- Butcher, J., Mineka, S., & Hooley, J. (2013). *Anormal Psikoloji. (çev.Gündüz, O.)*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Bülbül, A. (2015). *teniz ve basketbol sporcularının psikolojik dayanıklılık seviyelerini incelenmesi ve karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi.
- Büyüköztürk, Ş. A. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* . Pegem Akademi Yayıncılık.

- Büyüköztürk, Ş., Aygün, Ö., Çakmak, E., & Karadeniz, Ş. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Cachia, R. L., Anderson, A., & Moore, D. W. (2016). Mindfulness in individuals with autism spectrum disorder: a systematic review and narrative analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3(2), 165 – 178. doi:https://doi.org/10.1007/s40489-016-0074-0.
- Cankurtaran-Öntaş, Ö. (2001). Özürlülük ve Aile Politikaları. *İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan*. Ankara: H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu.
- Carter, E. A. (1999). *The expanded family life cycle: Individual, family and social perspectives*. Boston: Allyn and Bacon.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267-283.
- Cavkaytar, A. (2010). *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği*. Ankara: Maya Akademi.
- Celbek, B. S. (2018). Down sendromu olan ve olmayan çocuklarda hipotiroidi ile kardiyolojik bulgular arasındaki ilişki. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Ankara.
- Cimilli, C. (2001). *Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler*, Türk Psikiyatri Dizini Duygudurum Bozuklukları Dizisi, 157-168.
- Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.
- Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.
- Cummins, C. R., & Polak, S. (1995). A longitudinal study of parental stress and support: From diagnosis of disability to leaving school. *International Journal of Disability*, 42(2), 125-136.
- Cüceloğlu, D. (1996). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Çamur Duyan, G. (2013). *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları*. Ankara: Maya Akademi Yayını.
- Çelimli, Ş. (2009). A comparative study of family functioning processes of families with children with Autism in Turkey and in United States (Yayınlanmamış doktora tezi). *Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve down sendromlu çocuğa sahip annelerin kaygı umutsuzluk ve tükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(2), 1-23.
- Dabrowska, A. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and down syndrome. *International Journal of Disability*, 54(3), 266-280.
- Dardas, L. A. (2015). Coping strategies as mediators and moderators between stress and quality of life among parents of children with autistic disorder. *Stress and Health*, 31(1), 5-12.
- Dember, W. N. (1974). Motivation and the cognitive revolution. *American Psychologist*, 29, 161-16.
- Demiröz, F. (2001). Görme Özürlüler için Rehabilitasyon Deneyimleri Yeni Rehabilitasyon Politikaları ve Meslek Tanımları. *Görme Özürlü Okullarındaki Sosyal Hizmet Gereksinimi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi* (s. 75). Ankara: Körler Federasyonu.
- Dicle, A. (2012). motivasyonel görüşme uygulamalarının engelli çocuğa sahip ailelerin başa çıkma tutumlarına etkisi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*
- Doğan, R. (2017). Türkiye'de iç göçün bireylerde somatizasyon, bilişsel duygu düzenleme ve başa çıkma tutumları üzerine etkisinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DSM-V-TR. (2013). *DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı* (Çev.Koroğlu E),. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 2021 tarihinde <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>. adresinden alındı
- DSÖ. (2011). Dünya Engellilik Raporu, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of. *Community Mental Health Journal*, 39-52.
- Duyan, V. (2013). *Engellilik ve sosyal hizmet*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Yayınları.
- Edd, T. K., & Edd, D. K. (2009). Welcome to Holland: Characteristics of resilient families raising children with severe disabilities. *Journal of Family Studies*, 227-244.
- Eripek, S. (2009). *Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar*. Ankara: Maya Akademi Yayınları.
- Erkan, G. (1991). Özürlü Çocuklar ve Aileleri. *Dergipark*, 4, 42-43.
- Erkan, G. (2003). Özürlülerle sosyal hizmet uygulamaları. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 34-38.
- Erkan, G., & Koçyıldırım, Ş. (1996). Zihinsel özürlü çocuklarla ilgili rehabilitasyon merkezlerindeki sosyal hizmet uzmanlarının aile ve topluma yönelik görevleri. *Özürlü, Kent ve Çevre Kongresi*. Ankara.
- Ertekin, Y. (1993). *Stres ve Yönetim*. Ankara: Todaie.
- Esen, A., & Cifci, İ. (2000). Sınıf Öğretmenlerinin Öğrenme Yetersizliği İle İlgili Bilgilerinin Belirlenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(8), 89-90.
- Eyüboğlu, S. (2019, Haziran). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresif Belirtilerinin Yordanmasında Psikolojik Dayanıklılık ve Kolektivist Başa Çıkma Stilllerinin Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Trabzon: Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Fiedler, C. S. (2007). *Parents and families of children with disabilities: Effective school based support services*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Fletcher, D. (2013). Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of. *European Psychologis*, 18, 12-23.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.

- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social science & medicine*, 26(3), 309-317.
- Fraser, M. Galinsky MJ., Richman JM. (1999), Risk, protection, and resilience:. *Social Work*, 3(23), 131-143.
- Futcher, J. A. (1998). Cronic illness and family dynamics. *Pediatric Nursing*, 14(5), 381-385.
- Galinsky, E. (1987). *The six stages of parenthood*. Boston: Addison-Wesley.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, , 8(1), 416-430.
- Gibelman, M. (1995). What social workers do. Washington. *National Association of Social Workers.*, 98-102.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 113-128.
- Gizir, C. A. (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gladding, S. T. (2011). *Family therapy: History, theory and practice*. New Jersey: Pearson Educaiton.2(4), 89-95
- Glidden, L. M. (2006). Personality, coping style and wellbeing of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 949- 962.
- Glidden, L. M., & Schoolcraft, S. A. (2013). Depression: Its trajectory and correlates in mothers rearing children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4), 250-263.
- Gray, D. E. (2006). Coping over time: The parents of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 970-976.

- Greef, A. P., Vansteenwegen, A., & Ide, M. (2006). Resiliency in families with a member with a psychological disorder. *The American Journal of Family Therapy*, 285–300.
- Greespan, S., & Wieder, S. (2004). *Özel Gereksinimli Çocuk (çev. Ersevîm, İ)*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*(21(1), 91-109.
- Gülşen, B., & Özer, F. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma *TAF Preventive Medicine Bullentin*, 413-420.
- Hall, G. A. (1992). The relationship between occupation stress and personality. *The University of Texas at Arlington*.6(1), 29-35.
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (1994). Toward a culture of disability in the aftermath of Deno and Dunn. *The Journal of Special Education*, 27(4), 496-508.
- Haviland, W. A., Prins, H. E., McBride, B., & Walrath, D. (2013). *Cultural anthropology*. USA: Cengage Learning Publishing.9(5), 89-102.
- Heaman, D. J. (1995). Perceived stressors and coping strategies of parents who have children with developmental disabilities: A comparison of mothers with fathers. *Journal of Pediatric Nursing*, 10(5), 311-320.
- Howard, S., Dryden, J., & Johnson. (1999). Childhood resilience: Review and critique. *Oxford Review of Education*, 307-323.
- Işık, Ş. (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçelik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 165-182.
- Işıkhan, V. (2005). *Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babalarda Depresyon*. Ankara: Şefkat Matbacılık.
- J., & Passey, J. (2004). Family adaptation, coping and resources: Parents of children with developmental disabilities and behaviour problems. *ournal on*, 11(1), 31-46.
- Kahraman, H. (2019). Zihinsel Ve Ortopedik Engelli Bireylerin Ebeveynlerinde Engellilerin Hakları Hakkında Bilgi Sahibi Olmanın Yaşam Doyumu Ve

- Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Tutumları İle İlişkisi,. *Yüksek Lisans Tezi*, 167-185.
- Kamya, H. A. (2000). Hardiness and spiritual well-being among social work students: Implications for social work education. *Journal of Social Work Education*, 231-240.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 129-142.
- Karakaş, A. C. (2014). Stresle başa çıkma ve dini başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3 (3), 569-590.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar, ilkeler, teknikler*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Karataş, K. (2003). Engellilerin Toplumla Bütünleşme Sorunları, Bir Sosyal Politika Yaklaşımı. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 2, 2.
- Karataş, S. (2015). Okul Yöneticilerinin Yenilik Yönetimi Yeterliklerine İlişkin Öğretmen Algıları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Kaya, M. D., & Keskin, G. (2008). Yöneticilerin yönetsel stres kaynakları ve strese yatkınlık düzeyleri: Erzurum'da bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 371-388.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 168-177.
- Koç, G. G. (2020). Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Dayanıklılık ile Stresle Başa Çıkma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, 15.
- Kubat, A. (2021, Haziran 14). <https://ayselkubat.wordpress.com/fiziksel-yetersizlik-nedir/>. Özel Eğitim Dünyası. adresinden alındı
- Kulaksızoğlu, A. (2003). *Farklı Gelişen Çocuklar*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Küçükkaraca, N. (2004). *Türkiye’de sosyal hizmet uygulamaları, ihtiyaçlar ve sorunlar. Farklılık ve kültürel yetkinliği olan sosyal hizmet uygulaması* (s. 69-85). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümü.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: Mc Graw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a Cognitive Motivational-Relational Theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present and future. *Psychosomatic Medicine*, 234-247.
- Lazarus, R. S. (1999). *A New Synthesis: Stress and Emotion*. New York: Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Cognitive theories of stress and the issue of circularity*. M. H. Appley ve R. Trumbull (Ed.), *Dynamics of Stress: Physiological, psychological, and social perspectives*. New York: Plenum Press.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Mackelprang, R., & Salsgiver, R. O. (1999). *Disability: a diversity model approach in human service practice*. Canada: Brooks/Cole Publishing Company.
- Magnuson, J. (1990). Stress management. *Journal of Property Management*, 55, 24-26.
- Margalit, M. R. (1992). Coping and coherence among parents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 21(3), 202-209.
- Marshall, G. (1999). *Sosyoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim Sanat Yayınları.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. *Educational resilience in*, 53, 3-25.
- Masten, A. S., & Coastworth. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 205-220.

- Masten, A. S., & Reed, M. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *The Handbook of Positive Psychology*, 74-88.
- Maviş, İ. (2008). *Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler*. Ankara: Pegem Akademi.
- McAllister, R. J., Butler, E. W., & Lei, T. J. (1973). Patterns of social interaction among families of behaviorally retarded children. *Journal of Marriage and the Family*, 35(1), 93-100.
- MEB. (2008a). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim programı*. Milli Eğitim Bakanlığı (MEBa): [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2014\\_03/14093220\\_dilvekonumagldes-tekeitimprogram.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2014_03/14093220_dilvekonumagldes-tekeitimprogram.pdf) . adresinden alındı
- MEB. (2008b). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Özgül Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim programı*. Milli Eğitim Bakanlığı (MEBb): [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2013\\_09/04010347\\_zelrenmeaglede-stekeitimprogram.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010347_zelrenmeaglede-stekeitimprogram.pdf). adresinden alındı
- MEB. (2008c). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Bedensel Engelli Bireyler Destek Eğitim*. Milli Eğitim Bakanlığı (MEBc): [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2013\\_09/04010346\\_be-densel-engellibireylerdestekeitimprogram.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010346_be-densel-engellibireylerdestekeitimprogram.pdf)>. adresinden alındı
- MEB. (2008e). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi İşitme Engelliler Bireyler Destek Eğitim programı*. Milli Eğitim Bakanlığı (MEBe): [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2013\\_09/04010347\\_itmeengellibireylerdestekeitimprogram.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010347_itmeengellibireylerdestekeitimprogram.pdf). adresinden alındı
- MEB. (2020, Nisan). *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm> adresinden alındı
- Miley, K. G., O'Melia, M., & Dubois, B. (1998). *Generalist social work practice: An empowering approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- MEB. (2018).
- Mitchell, D. (2004). Stress, coping, and appraisal in an HIV-Seropositive rural sample: a test of the goodness-of-fit hypothesis. *Unpublished Doctoral dissertation*.

- Morrissey, C., & Hannah, T. E. (1987). Measurement of psychological hardiness in. *The Journal of Genetic Psychology, 148*, 393-395.
- Murdock, P. M. (1949). *Social structure*. New York: Free Press.
- Muris, P., Schmidt, H., & Lambrichs, R. (2001). "Protective and Vulnerability Factors of Depression in Normal Adolescents". *Behav Res Ther, 39*, 555-565.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2014). *Aile eğitim rehberi: Ruhsal duygusal bozukluğu olan çocuklar*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. adresinden alındı
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2017). Engelli ve yaşlı bireylere ilişkin istatistiki bilgiler.
- O'Connell, T., O'Halloran, M., & Doody, O. (2013). Raising a child with disability and dealing with life events: A mother's journey. *Journal of Intellectual Disabilities, 376-386*.
- O'Shea, D. J., O'Shea, L. J., Algozzine, R., ve Hammitte, D. J. (2001). *Families and teachers of individuals with disabilities*. Collaborative orientations and responsive practices.
- Ogburn, W. F. (1963). *Changing functions of the family, selected studies in marriage and the family*. New York: Rinehart and Winston Inc.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D., & Sezgin, S. (2004). zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D., & Sezgin, S. (2014). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1-8.
- Oord, V. d., S., B. S., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies, 139-147*.
- Ölçer, A., Hastürk, S., Veli Mahmutoğlu, A., & Cevizli, H. (2001). Özürlülük alanında sosyal hizmet müdahale yöntem ve teknikleri. *Sosyal Hizmet, 53-54*.

- Öncül, N. (2012). Özel Greksinimli Çocuk Ailesini Anlayalım. *Özel Eğitimde Uygulamalı Aile Eğitimi* (s. 14). içinde Ankara: Vize Yayıncılık. Milli Eğitim Bakanlığı:  
[https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2013\\_09/04010347\\_zihinselengellibire](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010347_zihinselengellibire) adresinden alındı
- Özbek, E. (2018, Nisan). *Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Depresyon Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi.
- Özdal, G. Z. (2021). <https://www.medicalpark.com.tr/down-sendromu/hg-1488>. Medicalpark: <https://www.medicalpark.com.tr/down-sendromu/hg-1488> adresinden alındı
- Özşenol, F., Işıkhhan, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 156-164.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt. Ankara: Bayt Yayınları.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt Yayınları.
- Özyürek, M. (2005). *Görme yetersizlikleri*. (S.Eripek, Dü.) Eskişehir: Eskişehir Anadolu Üniversitesi Açıköğretim yayını.
- Paster, A. B. (2009). A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1337-1342.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 349-361.
- Plotnik, R. (2009). *Psikolojiye Giriş*. (çev. Geniş,Ş.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Ramirez, E. R. (2007). Resilience: A Concept analysis. *Nursing Forum*, 73-82.
- Riddle, I. I., Hennessey, J., Eberly, T. W., Carter, M. C., & Miles, M. S. (1989). Stressors in the pediatric intensive care unit as perceived by mothers and fathers. *Maternal-Child Nursing Journal*, 18(3), 221-234.

- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Tilson, M., & Seeley, J. R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of personality and Social Psychology*, 58(3), 499-511.
- Rowshan, A. (2003). *Stres yönetimi (Ş. Cüceloğlu, Çev.)*. İstanbul:: Sistem.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family. *Journal of Family Therapy*, 2(21), 119-144.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. . *Anal of the New York Academy of Sciences*, 1-12.
- Salman, U., Özdemir, S., Salman, A. B., & Özdemir, F. (2016). Özel Öğrenme Güçlüğü "Disleksi". *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2(2), 170.
- Sandalcı, F. (2002). Özürlü Çocuğu Olan Aileler Ve Sosyal Hizmet Mesleği. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 95-102.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: . *Empirical validation of interventions. American Psychologist*, 410-421.
- Sezgin, K. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Dindarlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı*.
- Sinclair, R. R., & Tetrick, L. E. (2000). Implications of item wording for hardiness structure, relation with neuroticism and stress buffering. *Journal of Research in Personality*, 1-25.
- Smith, T. E., Gartin, B. C., Murdick, N. L., & Hilton, A. (2006). *Families and children with special needs*. New Jersey: Pearson Education.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*.
- Sucuoğlu, B. (2010). Zihin engelliler ve eğitimleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 88-90.
- Sunmaz, F. (2001). Örgütsel stres ve başa çıkma yöntemleri (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

- Şahin, F. (2002). Engelliler ve medical model: Yardım veren meslekler için sosyal hizmet örneğinde bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(2), 70-76.
- Şahin, N. H. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzlar Ölçeği: Üniversite. *Psikoloji Dergisi*, 56-73.
- Şengül, S., ve Baykan, H. (2013). Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 30-39.
- Taylor, S. (2003). *Health psychology*. NewYork: McGraw-Hill.
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundation and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18.
- Tekeli, Ş. G. (2010). Lise son sınıf öğrencileri ile üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma: Akademik benlik yeterliliği, denetim odağı, stresle başa çıkma ve problem çözme becerisi.
- Tekinalp, B. (2001). The Effects of a coping skills hopeless and stres levels of mothers of children with Autism (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Tekindal, M., ve Özden, S. A. (2017). Özel Eğitim Merkezlerinde Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3, 196.
- Terzi, Ş. (2005). Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü .
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücünün İçsel Koruyucu Faktörlerle İlişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35.
- Tomanbay, İ. (2013). *Sosyal Hizmet Uygulamaları*. Eskişehir: AÖF Yayın.
- Topbaş, S. (1998). *Özel Eğitim-Öğrenme Güçlüğü Olan Çocuklar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Turnbull, H. T., ve Park, J. (2003). A quality of life framework for special education out comes. *Remedial and Special Education*, 24, 67-74.
- Tusaie, K., ve Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 410-421.

- Tümlü, G. Ü. (2012). Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi. (*Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Türkiye özürllüleri araştırması. (2002). *Türkiye İstatistik Enstitüsü*. Türkiye İstatistik Kurumu,.
- Türküm, A. (1999). *Stresle Başa Çıkma ve İyimserlik*. Eskişehir.: Anadolu Üniversitesi Yayınları,.
- Twoy, R., Connolly, P. M., & Novak, J. M. (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of American Academy of Nurse Practitioners*, 19, 251-260.
- Ulutaşdemir, N. (2007). Engelli çocukların eğitimi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(3), 119-130.
- Varol, N. (2005). *Aile Eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Yates, E. (1986). *Gerilim Altında Yönetici*. (Ç. F. Dilber, Dü.) İstanbul: İlgü.
- Yavuz, B. (2019). *Öğretmen adaylarında psikolojik dayanıklılık ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişki: Manevi iyi oluşun rolü* (Yüksek lisans tezi). 4 (2).
- Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başa çıkmada gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6, 175-189.
- Yıldız, D. (2009). Okul öncesi Dönem Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü,.
- Yüksel, N. (2001). *Ruhsal hastalıklar*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Zengin, B. (2013). Özel eğitime muhtaç çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve umut düzeyleri (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü*.

# EKLER

## Ek 1. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.05.2021-E.7208



T.C.  
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Sayı : E-20292139-050.01.04-7206  
Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın Rimeysa AYDIN  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

"Özel Gereksinimli Bireye Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Dayamklılık ve Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Sosyal Hizmet Açısından İncelenmesi: İstanbul Örneği" başlıklı araştırmanız kurumunuzun 30.04.2021 tarihli ve 2021/04 sayılı toplantısında değerlendirilerek etik açıdan uygun bulunduğu oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Nasuh USLU  
Kurul Başkanı

Ek-37-Rimeysa Aydın Etik Onay Belgesi (1 sayfa)

Mevcut Elektronik İmzalar

NASUH USLU (Etik Kurulu Başkanlığı - Kurul Başkanı) 28.05.2021 15:53

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu \*BENELCMFE\* Pin Kodu :66022  
Adres:Halikali Caddesi No: 281 Kilyaklısımsu/İstanbul  
Telefon: 444 97 98 Faks: +90 (212) 693 82 29  
e-Posta: bilgi@iza.edu.tr Web: www.iza.edu.tr  
Kap Adresi: iza@n11.kap.tr

Belge Taktip Adresi : <https://bys.iza.edu.tr/in/Vison/DoğrulamaONG>  
Bilgi için: Zeynep Funda TİZ  
Ünvan: Yürümlü Katip  
Tel No: 2126929606



## Ek 2. Beyan Formu

# BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

### BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi Rümeysa AYDIN tarafından yürütülen “Özel Gereksinimli Bireye Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmet Açısından İncelenmesi: İstanbul Örneği” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Özel gereksinimli bireylere sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin sosyal hizmet açısından incelenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 15-20 dk. ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamamızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**. Araştırmada Kişisel veri toplanacağından 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla gerekli tüm tedbirler alınacaktır. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya ruumeysa.aydin67@hotmail.com e-posta adresi ve 05452935467 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güvence verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

#### Katılımcının:

Adı-

Soyadı:.....|.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

Velavet veya Vesavet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-

Soyadı:.....|.....

İmzası:

### Ek 3. Anket

#### Bölüm I - Demografik Bilgilendirme Formu

##### Demografik Bilgi Formu

1.Cinsiyetiniz: Kadın (...) Erkek (..)

2.Yaş Aralığınız :

- a. 18-24
- b. 25-34
- c. 35-44
- d. 45-54
- e. 64 ve üstü

3.Eğitim durumunuz:

- Okur -yazar değil
- Okur yazar
- İlköğretim
- Lise
- Ön Lisans
- Lisans
- Lisansüstü

4. Medeni durumunuz: Bekar Evli Diğer ise (yazınız)\_\_\_\_\_

5. Evli iseniz evlilik süreniz? \_\_\_\_\_

6.Eşinizin eğitim durumu:

- Okur -yazar değil
- Okur yazar
- İlköğretim
- Lise
- Ön Lisans
- Lisans
- Lisansüstü

7.Şu anda herhangi bir işte çalışıyor musunuz? Evet Hayır

Mesleğiniz: \_\_\_\_\_

8. Ailenizin toplam aylık geliri

- 0-1000 TL
- 1000 – 3000 TL
- 3000 -5000 TL
- 5000-7000 TL
- 7000 ve 10.000 TL
- 10.000 TL ve üzeri

9. Sahip olduğunuz çocuk sayısı? \_\_\_\_\_

- 1
- 2
- 3
- 4 ve üstü

## Bölüm II – Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

0 Kesinlikle Katılmıyorum	1 Katıl mıyor um	2 Ne katılıyorum ne katılmıyorum	3 Katılıyoro m	4 Kesinlikle katılıyoro m
---------------------------------	---------------------------	--	----------------------	------------------------------------

1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	0	1	2	3	4
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	0	1	2	3	4
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	0	1	2	3	4
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	0	1	2	3	4
5. Devam ettiğim işime/okuluma/mesleğime yürekten bağlıyım.	0	1	2	3	4
6. Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
8. Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yenişeyler denemeyi tercih ederim.	0	1	2	3	4
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	0	1	2	3	4
10. Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.	0	1	2	3	4
11. Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0	1	2	3	4
12. Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.	0	1	2	3	4
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	1	2	3	4
14. “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	0	1	2	3	4
15. Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorundakaldığımda rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
16. Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4
17. Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	0	1	2	3	4
18. Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	0	1	2	3	4
19. Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarına bağlıdır.	0	1	2	3	4
20. Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir planyapmayı tercih ederim.	0	1	2	3	4
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.	0	1	2	3	4

### Bölüm III – Stresle Başa Çıkma Tutumu Ölçeği

1. Hiçbir zaman	2. Ara sıra	3. Bazen	4. Genellikle	5. Sık sık
-----------------	-------------	----------	---------------	------------

Bir sıkıntı olduğunda;		1	2	3	4	5
1.	Kimsenin bilmesini istemem					
2.	İyimser olmaya çalışırım					
3.	Bir mucize olmasını beklerim					
4.	Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım					
5.	Başta gelen çekilir diye düşünürüm					
6.	Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım					
7.	Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim					
8.	Olayların değerlendirilmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım					
9.	İçimde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.					
10.	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücümü kendimde bulurum					
11.	Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam					
12.	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım					
13.	İş olacağına varır diye düşünürüm					
14.	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım					
15.	Problemin çözümü için adak adarım					
16.	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum					
17.	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım					
18.	Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım					
19.	Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım					
20.	Problemleri adım adım çözmeye çalışırım					
21.	Mücadeleden vazgeçerim					
22.	Sorunun benden kaynakladığını düşünürüm					
23.	Hakkımı savunabileceğime inanırım					
24.	Olaylar karşısında kaderim buymuş derim					
25.	“Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürüm					
26.	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi, olgunlaştığımı hissedirim					
27.	‘Ben suçluyum’ diye düşünürüm					
28.	‘Hep benim yüzümden’ diye düşünürüm					
29.	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım					
30.	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır					

# ÖZGEÇMİŞ

Rümeysa AYDIN

## A. EĞİTİM

**Yüksek Lisans:** İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü 2021, İstanbul

**Lisans:** İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal  
Hizmet Bölümü 2018, İstanbul

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Psikoloji Bölümü,  
2019

## B. MESLEKİ DENEYİM

2018-2020 | Yeşilköy Özel Eğitim ve Meslek Okulu – Ücretli Öğretmenlik

2020- | Bera Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi – Psikolog

## C. FAALİYETLER/PROJELER

- 2018 – Sosyal Hizmet Öğrenci Kongresi, İstanbul

## D. YAYINLARI

Aydın R. (2020), Toplumsal Değişim ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinde Sosyal Hizmetin Rolü. *İZÜ Sosyal Bilimler Lisansüstü Öğrenci Kongresi*. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi