

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI
OLAN EBEVEYNLERİN GELECEK KAYGISI: BİR
ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Rabia Sultan YILDIZ

İstanbul

Şubat-2024

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN
EBEVEYNLERİN GELECEK KAYGISI: BİR ÖLÇEK
GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Rabia Sultan YILDIZ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN

İstanbul
Şubat-2024

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman **Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN**

Üye **Prof. Dr. Servet BAYRAM**

Üye **Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZKAN**

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması**” 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.

Rabia Sultan YILDIZ

ÖN SÖZ

Araştırmamdaki her aşamada bana desteğini esirgemeyen ve her daim yardımcı olan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN'e teşekkürlerimi sunarım. Jüri sürecimde bana değerli görüşlerini sunan ve çalışmamla ilgili bana değerli görüşleriyle destek olan sayın jüri üyelerim Prof. Dr. Servet BAYRAM ve Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZKAN' a çok teşekkür ederim. Jüri savunmamda bana ayrıca destek olan Doç. Dr. Metin KAYA hocama da teşekkürlerimi sunarım.

Rabia Sultan YILDIZ

İstanbul-2024

ÖZET

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN EBEVEYNLERİN GELECEK KAYGISI: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

Rabia Sultan YILDIZ

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN

Şubat, 2024 -63 Sayfa

Bu araştırmada çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısını ölçmeye yönelik bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçek geliştirme sürecinde üç farklı çalışma grubundan veri toplanmıştır. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) için 238, Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için 181 ve ölçüt geçerliği için 103 ebeveyn den veri toplanmıştır. Veriler, kolay ulaşılır örnekleme tekniğiyle toplanmıştır. GKÖ faktör analizine başlamadan önce veri setinin normallik değerleri, KMO ve Barlett Testi değerleri incelenmiştir. Ardından Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmış, 17 maddelik ve üç faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu yapıyı test etmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda uyum indeksleri üç faktörlü yapının doğruladığını göstermiştir. Ölçüt geçerliği için Algılanan Stres Ölçeği ile GKÖ arasındaki korelasyon hesaplanmıştır. Ölçek toplamda 17 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. AFA sonucunda 1. Faktöre “*Ekonomik*” (1, 2, 3, 4); ikinci faktöre “*Bakım Verme ve Eğitim*” (5, 6, 7, 14, 15) ve üçüncü faktöre “*Güvenlik*” (8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17) isimleri verilmiştir. Yapılan tüm analizler sonucunda 17 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan, toplam açıklanan varyansı %63.888 ve Cronbach Alpha değeri 0.928 olan çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısı ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Zihin Yetersizliği, Ebeveyn Kaygısı, Ölçek Geliştirme, Gelecek Kaygısı, Kaygı

ABSTRACT

FUTURE ANXIETY OF PARENTS WHO HAVE CHILDREN WITH DIAGNOSED INTELLECTUAL DISABILITY: A STUDY OF SCALE DEVELOPMENT

Rabia Sultan YILDIZ

Master, Guidance and Psychological Counseling

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Didem GUVEN

February, 2024 - 63 Pages

In this study, a scale was developed to measure the future anxiety of parents whose children are diagnosed with intellectual disability. During the scale development process, data was collected from 3 different study groups. Data were collected from 238 parents for Exploratory Factor Analysis (EFA), 181 for Confirmatory Factor Analysis (CFA), and 103 for criterion validity. Data was collected using easily accessible sampling technique. Before starting the GSM factor analysis, the normality values, KMO and Bartlett Test values of the data set were examined. Then, Exploratory Factor Analysis was conducted and a structure with 17 items and 3 factors emerged. As a result of the Confirmatory Factor Analysis conducted to test this structure, the fit indices showed that the 3-factor structure was confirmed. For criterion validity, the correlation between the Perceived Stress Scale and VAS was calculated. The scale consists of 17 items and 3 sub-dimensions in total. As a result of EFA, Factor 1 was assigned as "Economic" (1, 2, 3, 4); The second factor was named "Care Providing and Education" (5, 6, 7, 14, 15) and the third factor was named "Security" (8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17). As a result of all analyses, it can be said that the future anxiety scale of parents whose children are diagnosed with intellectual disability, consisting of 17 items and 3 sub-dimensions, with a total explained variance of 63.888% and a Cronbach Alpha value of 0.928, is a valid and reliable measurement tool.

Keywords: Intellectual Disability, Parental Anxiety, Develop Scale

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖN SÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR LİSTESİ	xi
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ	1
1.1.Problemler	2
1.2. Amaçlar	3
1.3.Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.4. Varsayımlar	4
1.5. Sınırlılıklar	4
1.6. Tanımlar	5
İKİNCİ BÖLÜM	
ZİHİN YETERSİZLİĞİ OLAN BİREYLER VE KAYGI	7
2.1. Zihin Yetersizliği	7
2.1.1. Zihin Yetersizliği Olan Bireyler	8
2.1.2. Zihin Yetersizliğinin Nedenleri	9
2.1.3.Zihin Yetersizliğinin Sınıflandırılması	10
2.1.4. Zihin Yetersizliğinin Değerlendirilmesi.....	11
2.1.5. Zihin Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi.....	12

2.2 Kaygı.....	13
2.2.1. Kaygı Türleri	14
2.2.1.1. Gelecek Kaygısı	15
2.2.1.2. Çocuklarında ZY olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı	16
2.3 İlgili Araştırmalar	18
2.3.1. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar	18
2.3.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar	22

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	24
3.1. Araştırmanın Modeli	24
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu.....	24
3.3. Veri Toplama Araçları	26
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	26
3.3.2. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeği (GKÖ).....	26
3.3.3. Algılanan Stres Ölçeği	26
3.4. Ölçek Geliştirme Süreci	27
3.5. Veri Toplama Süreci	30
3.6. Verilerin Analizi	30

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI	31
4.1. Geçerlik Bulguları	31
4.2. Güvenirlilik Bulguları	36

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME	40
5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma	40

5.2. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeğinden (ÇZYTOEGKÖ) Elde Edilen Bulguların Tartışma ve Yorumu	40
5.3. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı ve Algılanan Stresin Tartışma ve Yorumu	42
5.4. İlerideki Araştırmalara ve Uygulamaya İlişkin Öneriler	46
KAYNAKÇA	47
EK-1 Kişisel Bilgi Formu	57
EK-2 ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ (ASÖ)	59
EK-3 Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeği (ÇZYTOEGKÖ).....	60
EK-4 Etik Onay Belgesi	60
ÖZ GEÇMİŞ	63

TABLolar LİSTESİ

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Tablo 3.1: Çalışma Grubuna Ait Demografik Bilgiler	25
--	----

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Tablo 4.1:AFA Öncesi Betimsel ve Normallik Değerleri	31
Tablo 4.2: KMO ve Bartlett's Test	31
Tablo 4.3: İlk Analize Ait Eigen ve Açıklanan Varyans Değerleri.....	32
Tablo 4.4: Madde Çıkartma Ölçütleri ve Çıkarılan Maddeler	32
Tablo 4.5: Son Analize Ait Eigen ve Varyans Değerleri.....	33
Tablo 4.6: Maddelerin Faktör Dağılımları ve Faktör Yükleri	33
Tablo 4.7: DFA Model Uyum Değerleri (N=181)	36
Tablo 4.8: Ölçüt Geçerliği Korelasyon Değerleri (N=103).....	36
Tablo 4.9: AFA Sonrası Güvenirlik Değerleri (N=238).....	36
Tablo 4.10: %27'lik Alt-Üst Grup Karşılaştırması	37
Tablo 4.11: Madde-Toplam Korelasyon (N=238)	39
Tablo 4.12: Faktör-Toplam Korelasyon (N=238)	39

ŞEKİLLER LİSTESİ

İKİNCİ BÖLÜM

Şekil 2.1: ZY düzeyine göre bireylerin edinebileceği beceriler11

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Şekil 4.1: Scree Plot Grafiği33

Şekil 4.2: DFA Modeli35



KISALTMALAR LİSTESİ

AAIDD : American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

OSB : Otizm Spektrum Bozukluğu

ZY : Zihin Yetersizliği



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölümde; problem durumu, araştırmanın amacı, problem cümlesi, araştırmanın hipotezleri, varsayımlar, sınırlılıklar, tanımlar ve araştırmanın önemi bölümlerine yer verilmiştir.

Zekâ, düşünme, planlama, problem çözme, akıl yürütme, karmaşık fikirleri anlama ve hızla öğrenme ve deneyimden öğrenmeyi içermektedir. Zekâ ile ilgili yetersizlik olması durumu zihin yetersizliği (ZY) olarak adlandırılır (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 1). ZY; zihinsel gelişim geriliği, zihinsel işlevler ve uyumsal davranışlar alanlarında, sosyal ve pratik becerileri kapsayan, belirgin ayrımlarla tanımlanmış bir işlevsizlik türüdür. Bu işlevsizlik 22 yaşa kadar tanımlanabilmektedir. (Schalock, Luckasson ve Tasse, 2021: 38). Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği'nin (AAIDD) tanımına göre; zihinsel gelişme geriliği, zihinsel işlevler olan muhakeme, öğrenme, problem çözme ve günlük hayatta ihtiyaç duyulan sosyal ve pratik becerilerde önemli derecede kısıtlılıklarla tanımlanan bir durumdur. ZY olan bireylerin yaşam kalitesini artırmak için özel eğitim hizmetleri sunulmaktadır (AAIDD, 2008: 11). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ([ÖEHY], 2022, Madde 4)'nde belirtilen özel eğitim hizmetleri, bu bireylerin gelişim düzeyine, ilgi ve yeteneklerine uygun olarak planlanan ve sunulan eğitim faaliyetlerinin tamamı olarak tanımlanmaktadır. Mevzuatta tanımlanan özel eğitim hizmetleri de bireyin erken çocukluk döneminden başlayarak yaşam boyu devam etmektedir. Özel eğitimin hizmetleri, özel eğitimin temel ilkeleri kapsamında bireyin akademik, sosyal, duygusal ve mesleki becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır ve bu ilkeler doğrultusunda özel eğitim hizmetlerinin etkili olması için bireyin ailesinin de sürece dâhil edilmesi temel esaslar arasında da açık ve net bir şekilde belirtilmektedir (ÖEHY, 2022, Madde 5).

Aile, bireyin en yakın ve en önemli sosyal çevresidir; bireyin gelişimine, eğitimine ve yaşam kalitesine büyük katkı sağlamaktadır. Örneğin, bireye sevgi, güven, destek ve rehberlik vermektedir(Karaboğa, 2019: 248). Bu çalışmanın konusunu çocuğunda

ZY tanısı olan ebeveynler oluşturmaktadır ve bu nedenle yapılan bu araştırmada aile yerine güncel bir kullanım olan ebeveyn kullanımına yer verilmiştir.

Çocuklarına ZY tanısı konmasıyla birlikte ebeveynlerin yaşantıları değişmekte ve ebeveynlerin rolü oldukça kapsamlı hale gelmektedir. Dolayısıyla ebeveynler çocuğunun ZY tanısı almasıyla birlikte çeşitli sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Bu sorunların başında çocuğunun yetersizliğiyle ilgili olan gelecek kaygısı gelmektedir. Gelecek kaygısı, bireyin gelecekte başına gelebilecek olumsuz olaylara ilişkin endişe duymasıdır (Ansari, Pourjafar, Tabrizi ve Homayouni 2020: 560). Gelecek kaygısı, ebeveynin ruh sağlığını ve yaşam kalitesini bozmaktadır. ZY olan bireyin ailesi, çocuklarının gelecekte nasıl bir yaşam süreceği, kiminle yaşayacağı, nasıl bakılacağı gibi konularda kaygı duymaktadır (Uzunoğlu, 2019: 85). Bu kaygılar, ailenin stres düzeyini artırmakta, çeşitli psikolojik sorunlara yol açmaktadır (Sivrikaya ve Tekin Aslan, 2013: 18; Turhan Gürhoğur ve İşler Dalgıç, 2017: 14). Bu nedenle çocuğunda ZY olan bireylerin ebeveynlerinin gelecek kaygısı düzeyinin belirlenmesi ve bu kaygıyla başa çıkma yollarının araştırılması önemlidir. Bu sayede ebeveyn için uygun psikolojik destek ve rehberlik hizmetleri sunulabilir. Ayrıca ebeveynin gelecek kaygısı düzeyi ile çocuğunun eğitimi arasındaki ilişki de incelenebilir. Bu ilişkiyi anlamak, özel eğitim hizmetlerinin planlanması ve uygulanması için faydalı olabilir (Özmen ve Çetinkaya, 2012: 35-49).

1.1.Problemler

ZY olan çocukların ebeveynleri, çocuklarının geleceği ile ilgili endişe, korku, belirsizlik, umutsuzluk gibi olumsuz duygular yaşamaktadır. Bu duygular, ebeveynlerin kendilerine, çocuklarına ve çevrelerine karşı güvenini, beklentilerini ve tutumlarını etkilemektedir (Öcal, 2021: 56). Ayrıca bu ebeveynler, çocuklarının bağımsız yaşama, eğitim, iş, sosyal ilişkiler, evlilik gibi hayatın temel alanlarında başarılı olup olamayacakları konusunda kaygı duymaktadır ve çocuklarına kendilerinden sonra kimin bakacağı, nasıl bir yaşam süreceği, haklarının korunup korunmayacağı gibi sorular da ebeveynlerin gelecek kaygısını artırmaktadır (Öcal, 2021: 58).

Çocuklarında ZY olan ebeveynler, toplumun önyargıları, damgalanması, dışlanması ve ayrımcılığı ile karşılaşmaktadır. Bu durum, ebeveynlerin sosyal destek almasını, sosyal aktivitelere katılmasını ve topluma uyum sağlamasını zorlaştırmakta olup

ebeveynlerin gelecek kaygısını pekiştirmektedir (Kulbaş ve Özabacı, 2021:1839). ZY olan çocukların ebeveynleri, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için ekonomik, fiziksel kaynakların yanı sıra zamanlarını da harcamaktadır. Bu da ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını ihmal etmesine, yorgunluk, stres ve tükenmişlik yaşamasına neden olmakta ve ebeveynlerin gelecek kaygısını tetiklemektedir (Kulbaş ve Özabacı, 2021:1840). Bu ebeveynlerde, gelecek kaygısı nedeniyle depresyon, anksiyete, öfke, suçluluk gibi psikolojik sorunlar gelişebilmektedir. Bu sorunlar, ebeveynlerin yaşam kalitesini düşürmekte ve aile içi ilişkileri bozmaktadır. Bu da ebeveynlerin gelecek kaygısını körüklemektedir (Karabulut ve Akçamete, 2016: 180).

1.2. Amaçlar

Araştırmanın amacı çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısını ölçmek için bir ölçek geliştirmektir. Bu ölçek, ebeveynlerin gelecek kaygısının nedenlerini, belirtilerini, boyutlarını ve etkilerini ortaya çıkarmak için kullanılabilir.

Bu araştırmanın ikincil amacı, geliştirilen ölçeğin psikometrik özelliklerini test etmektir. Bu amaçla, ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılacaktır. Ölçeğin iç tutarlılık, test-tekrar test, yarı-test, yüzey geçerlik, yapı geçerlik ve kriter geçerlik gibi güvenilirlik ve geçerlik türleri incelenecektir.

Bu araştırmanın üçüncül amacı, geliştirilen ölçeği kullanarak çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı düzeylerini belirlemek ve bu düzeyleri farklı değişkenlerle karşılaştırmaktır. Bu amaçla, ebeveynlerin demografik özellikleri, çocukların ZY düzeyi, ebeveynlik stili, psikolojik sağlığı, yaşam doyumu ve aile işlevselliği gibi değişkenler arasındaki ilişkiler incelenecektir (Kulbaş ve Özabacı, 2021: 682).

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı, çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Bu hipotez, ebeveynlerin gelecek kaygısının farklı temalar ve alt boyutlar içerdiği varsayımına dayanmaktadır (Kulbaş ve Özabacı, 2021: 683). Örneğin, ebeveynlerin gelecek kaygısı, çocuklarının bağımsız yaşama, eğitim, iş, sosyal ilişkiler, evlilik gibi hayatın temel alanlarına ilişkin kaygılarını; çocuklarının kendilerinden sonra kimin bakacağı, nasıl bir yaşam süreceği, haklarının korunup korunmayacağı gibi kaygılarını; toplumun önyargıları, damgalanması, dışlanması ve ayrımcılığı ile ilgili kaygılarını; kendi ihtiyaçlarını ihmal etme, yorgunluk, stres ve tükenmişlik gibi

kaygılarını; depresyon, anksiyete, öfke, suçluluk gibi psikolojik sorunlarla ilgili kaygılarını içerebilir. Bu hipotezin test edilmesi için geliştirilen ölçeğin faktör analizi yapılacaktır.

Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı, ebeveynlerin demografik özellikleri, çocukların zihinsel yetersizlik düzeyi ve ebeveynlik stili ile ilişkilidir. Bu hipotez, ebeveynlerin gelecek kaygısının farklı değişkenlere göre değişebileceği varsayımına dayanmaktadır. Örneğin, ebeveynlerin yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, gelirleri, meslekleri, medeni durumları, çocuk sayıları gibi demografik özellikleri; çocukların ZY düzeyleri, ebeveynlerin otoriter, demokratik veya izin verici gibi farklı ebeveynlik stilleri; ebeveynlerin gelecek kaygısı düzeylerini etkileyebilir. Bu hipotezin test edilmesi için geliştirilen ölçek ile diğer değişkenleri ölçen araçlar arasında korelasyon ve varyans analizi yapılacaktır.

1.4. Varsayımlar

Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin, ölçme aracındaki soruları içtenlikle ve tarafsızlıkla yanıtladıkları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları bölümünde, araştırmanın güvenilirliğini, geçerliliğini veya genelleştirilebilirliğini etkileyebilecek bazı faktörleri değinilmiştir. Bu faktörler arasında şunlar olabilir:

Araştırmanın tasarım özellikleri, dışsal koşulları, uygulama süreçleri ve literatür durumu, araştırmanın niteliğini ve geçerliliğini etkileyen önemli faktörlerdir. Örneğin, araştırmanın kapsamı, yöntemi, örneklemin büyüklüğü veya seçimi gibi tasarım özellikleri, araştırmanın amacına uygun olup olmadığını belirler. Araştırmanın yürütüldüğü bağlam, zaman, mekân veya kültür gibi dışsal koşullar, araştırmanın sonuçlarının genelleştirilebilirliğini etkiler. Araştırmanın verilerini toplama, analiz etme veya yorumlama şekli gibi uygulama süreçleri, araştırmanın güvenilirliğini veya tutarlılığını gösterir. Araştırmanın bulgularını destekleyen veya çelişen başka çalışmaların varlığı veya yokluğu gibi literatür durumu, araştırmanın katkısını veya orijinalliğini ortaya koyar.

Bu araştırma, çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısı düzeyini ölçmek için yeni bir ölçek geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ancak araştırmanın bazı

sınırlılıkları da vardır. Öncelikle, araştırma sadece Türkiye’de yaşayan ebeveynleri kapsamaktadır (Karabulut ve Akçamete, 2016: 175) Bu nedenle araştırmanın bulgularının farklı kültürlerde veya ülkelerde geçerli olup olmadığı bilinmemektedir. İkinci olarak, araştırma örneklemini, ZY tanısı olan çocukların eğitim aldığı bir kurumdan rastgele seçilen 310 ebeveyninden oluşmaktadır. Bu nedenle, örneklem büyüklüğü yeterli olmayabilir veya örneklem seçiminden dolayı bazı değişkenler kısıtlı sonuçlar verebilir. Üçüncü olarak, araştırma verileri, ebeveynlere uygulanan bir anket formu ile toplanmıştır. Bu nedenle verilerin güvenilirliği ve geçerliliği, ebeveynlerin anket sorularını anlama, cevaplama veya dürüstlük derecesine bağlıdır. Dördüncü olarak, araştırma literatürde bu konuda çok az çalışma olduğu için yeni bir ölçek geliştirmeye odaklanmıştır. Bu nedenle araştırmanın bulgularının başka çalışmalarla karşılaştırılması veya desteklenmesi mümkün olmayabilir.

Bu sınırlılıklar göz önünde bulundurulduğunda, araştırmanın sonuçlarının yorumlanması ve genelleştirilmesi konusunda dikkatli olunmalıdır. Bununla birlikte bu araştırma, çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı düzeyini ölçmek için yeni bir ölçek geliştirmek açısından önemli bir katkı sağlamaktadır. Ayrıca bu araştırma, bu konuda daha fazla çalışma yapılmasına da teşvik etmektedir. Gelecekteki çalışmalarda, araştırmanın kapsamı, yöntemi, örneklemin büyüklüğü veya seçimi gibi tasarım özellikleri geliştirilebilir; araştırmanın yürütüldüğü bağlam, zaman, mekân veya kültür gibi dışsal koşullar da değiştirilebilir. Böylece araştırmanın güvenilirliği, geçerliliği ve genelleştirilebilirliği artırılabilir. Son olarak, araştırmanın verilerini toplama, analiz etme veya yorumlama şekli de farklılaştırılabilir. Böylece, araştırmanın bulguları başka çalışmalarla karşılaştırılabilir veya desteklenebilir.

1.6. Tanımlar

Zihin yetersizliği: “Zihinsel yetersizlik olarak da bilinen, zihinsel işlevlerde ve günlük yaşam becerilerinde belirgin sınırlılıklarla tanımlanan bir durumdur. Zihin yetersizliği, 22 yaşından önce başlar ve çocukluk döneminde ortaya çıkar. Zihin yetersizliğinin nedenleri genetik, çevresel veya tıbbi olabilir. Zihin yetersizliği olan bireyler, özel eğitim ve destek hizmetleri ile gelişimlerini ve yaşam kalitelerini artırabilirler (DSM-V, 2013:33).”

Gelecek kaygısı: “Bireyin gelecekteki belirsizlikler karşısında hissettiği endişe ve kaygıyı ifade eder (Hammad, 2016: 62).”



İKİNCİ BÖLÜM

ZİHİN YETERSİZLİĞİ OLAN BİREYLER VE KAYGI

Bu kısımda zihin yetersizliği olan bireyler ve bu bireylere ilişkin yaşanan kaygı kavramlarıyla ilgili kuramsal çerçeveye yer verilmiştir. Ayrıca zihin yetersizliği olan bireyler ve kaygı kavramı, ilgili araştırmalarla açıklanmaya çalışılmıştır.

2.1. Zihin Yetersizliği

Zekâ geriliğini tanımlama ve sınıflama çabası uzun süredir devam etmektedir. Zihin yetersizliği tanısı, bireyin gelişim döneminde zekâ düzeyinin ve uyum sağlama yeteneklerinin yaşitlarından önemli ölçüde farklılık göstermesini ifade eder ve bu durum kişinin yaşam kalitesini ve bağımsızlığını etkileyebilir (AAIDD, 2010: 4; Doğan ve Özel Özcan, 2021: 2). Zihinsel gelişme geriliği ilk kez 1968 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından tanımlanmıştır. Daha sonra Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan DSM-IV tanı kitapçığında “zekâ geriliği” için Mental Retardasyon” terimi kullanılmıştır. Zihin yetersizliği tanısı, kişinin zekâ testindeki puanına ve kavramsal, sosyal ve uygulamalı alanlardaki performansına göre konulmaktadır. (Melekoğlu, 2019: 34). Bu alanlara ilişkin belli tanı kriterleri bulunmaktadır. Bu kriterler, zihin yetersizliği olan bireyleri diğer nörolojik ve psikiyatrik bozukluklardan ayırmak ve doğru bir tanı koymak için kullanılmaktadır (DSM-5, 2013: 39). DSM-5'e göre zihinsel yetersizlik tanı kriterleri aşağıdaki şekildedir:

- **Zihinsel işlev düzeyi:** Bireyin zihinsel işlev düzeyi, zihinsel testler ve değerlendirmeler ile belirlenir. Zekâ testleri, bireyin bilişsel yeteneklerini değerlendiren önemli araçlardır. Zihinsel işlev düzeyi, IQ puanıyla ölçülür ve genellikle 70 veya altında olması zihinsel yetersizlik tanısı için önemli bir kriterdir (DSM-5, 2013: 34).
- **Başlangıç yaşı:** ZY, çocukluk döneminde fark edilebilen ve gelişimle birlikte ortaya çıkan bir durumdur. Bazı durumlarda belirtiler erken çocukluk döneminde oldukça kolay fark edilebilir (DSM-5, 2013: 34).
- **Günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamalar:** ZY olan bireyler günlük yaşam becerilerini bir şekilde yerine getirmede zorluklar yaşayabilirler. Bu

durum, temel yaşam becerileri olan beslenme, giyinme, tuvalet alışkanlıkları gibi ve sosyal uyum becerilerini kapsayan iletişim, ilişki kurma, problem çözme gibi alanlarda kendini gösterebilir (Karabulut ve Akçamete, 2016: 58).

- **Zihinsel yetersizliğin işlevsellik üzerindeki etkisi:** ZY, bireyin yaşam kalitesini, işlevselliğini ve toplumsal katılımını etkiler. Bu etkiler, eğitim, istihdam, sosyal etkileşim ve bağımsız yaşam gibi alanlarda gözlemlenebilir (Şahbaz ve Avcıoğlu, 2018: 45).
- **Gelişim süreci:** ZY olan bireylerin gelişim süreçleri, yaş ve düzeyleri dikkate alınarak değerlendirilir. Bu, bireyin gelişim hızı ve farklı alanlardaki beceri kazanımıyla ilgili bilgileri içerir (AAIDD, 2010: 27).

Özetle ZY tanısını koymak için yalnızca zekâ testleri yeterli değildir. DSM-5 ve diğer rehberler, tanıyı koymak için kapsamlı bir değerlendirme yapılmasını ve bireyin bütünsel işlevselliğini dikkate almayı önerir. Bu nedenle psikologlar, psikiyatristler, eğitim uzmanlar gibi farklı profesyoneller tarafından yapılan değerlendirmeler, doğru tanı ve uygun destek ve tedavi yöntemlerinin belirlenmesi açısından önemlidir (Özdemir ve Yıkılmış, 2008: 89-92).

ZY, zihinsel işlev düzeyinin belirgin şekilde düşük olduğu ve günlük yaşam aktivitelerini etkileyen bir durumdur. Tanı kriterleri, bireyin zihinsel işlev düzeyi, başlangıç yaşı, günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamalar, işlevsellik üzerindeki etkileri ve gelişim süreci gibi faktörleri içerir. Bu kriterler, doğru tanı ve uygun destek sağlama açısından önemlidir.

2.1.1.Zihin Yetersizliği Olan Bireyler

ZY olan bireyler, toplumda insanlığın yeryüzünde yürümeye başladığı andan bu yana var olduğu söylenebilir. Zekâ geriliğinin tanı ve tedavisine ilişkin verileri, ilk yazılı tıbbi kaynaklar içinde bulunmaktadır. Hipokrat, mikrosegali ve kraniosinosisi tanımlarken; Galen, bilişsel yetersizliğin nedenlerini açıklamıştır. Orta çağa gelindiğinde ise Avicenna, menenjit ve hidrosefalinin tedavisi adına düşünceler geliştirmiş ve zihinsel işlev düzeylerini tanımlamışlardır (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 2).

Genel olarak ZY olan bireylerin gelişim süreci incelendiğinde bu bireylerin gelişiminin normal gelişim gösteren akranlarına göre belirgin farklılıklar olduğu anlaşılmaktadır. Bu bireyler aslında normal gelişim gösteren çocukların izlediği

aşamalardan geçerler. Ancak ZY olan bir bireyin gelişim basamaklarına ulaşması geç ve güç olmasıyla ve hatta bazı gelişim basamaklarına ulaşamamaları onları normal gelişim gösteren bireyden farklılaştırmaktadır (Metin ve Işıtan, 2017: 162). Bu farklılıklar, tüm gelişim alanlarını farklı şekilde etkilediğinden zihinsel, dil, motor, sosyal ve duygusal gelişim alanlarında yetersizlik düzeylerinin farklılaşması söz konusu olmaktadır (Metin ve Işıtan, 2017: 163) ve oluşma nedeni de farklılaşabilmektedir.

2.1.2. Zihin Yetersizliğinin Nedenleri

ZY'nin bilinen çeşitli nedenleri bulunmakla birlikte bilinen tüm nedenlere rağmen vakaların %40'ında etken saptanamadığı raporlanmaktadır (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 3). Doğumdan sonra, doğumdan önce ve doğum sırası döneminde çocuğun beyin gelişimini etkileyen pek çok faktör ZY sebebiyet vermektedir. Bu başlık altında bu üç temel neden:

Doğum öncesinde ortaya çıkan nedenler; Anne veya babadan geçen kromozom bozuklukları, metabolizma ve genetik hastalıklar, hamilelik sırasında belirli anne enfeksiyonları, ileri anne yaşı, hamilelik sırasında alkol gibi maddeleri kötüye kullanan anne, belirli psikososyal durumlar, annenin çeşitli ilaçlara ve çevresel kimyasallara maruz kalması, annenin üç veya daha fazla gebelik yapması bu nedenler arasındadır (AAIDD, 2010: 60; Çetin, Sivrikaya ve Şen 2018: 465; Doğan ve Özel Özcan, 2021: 3-4).

Doğum sırasında oluşan nedenler; Komplikasyonlar arasında erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve doğum sırasında oksijen eksikliği yer almaktadır. Bu faktörler doğum sırasında ortaya çıkan sorunları ve riskleri ifade etmektedir. Özellikle erken doğum ve düşük doğum ağırlığı bebeğin sağlığını etkileyebilir ve uzun vadeli nedenlere yol açabilmektedirler (Kırcaali İftar, 1998: 4).

Doğum sonrasında oluşan nedenler ise Hipoksik iskemik hasar, travmatik beyin hasarı, demiyalizan hastalıklar, epileptik sendromlar, ciddi ve kronik sosyal uyaran eksikliği, toksik ve metabolik sendromlar, intoksikasyonlar, gereksinimlerin yeterince karşılanmaması, geçirilen hastalık veya kazalar sayılabilmektedir (AAIDD, 2010: 60; Çetin vd. 2018: 465; Doğan ve Özel Özcan, 2021: 3-4).

Tüm bu belirtiler ZY'ye neden olabilmektedir ancak ZY tanılama süreciyle birlikte sınıflandırılması da çok boyutlu müdahale için önemlidir.

2.1.3.Zihin Yetersizliğinin Sınıflandırılması

ZY pek çok nedene bağlı olarak oluşabilmektedir. Bir önceki bölümde ZY'nin nedenleri doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrasında nedenleri açıklanmıştır. Ancak ZY olan bireyin tanılanmasında nedenler yeterli değildir. Bu noktada ZY olan bireye doğru hizmet sunumu adına ZY'nin sınıflaması önemlidir. ZY'nin sınıflamasında pek çok sınıflama sistemi bulunmakla birlikte öne çıkan sınıflamalar Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün sınıflaması ICD-9, ICD-10 ile APA tarafından yapılan sınıflama DSM-5'tir (AAIDD, 2010: 74).

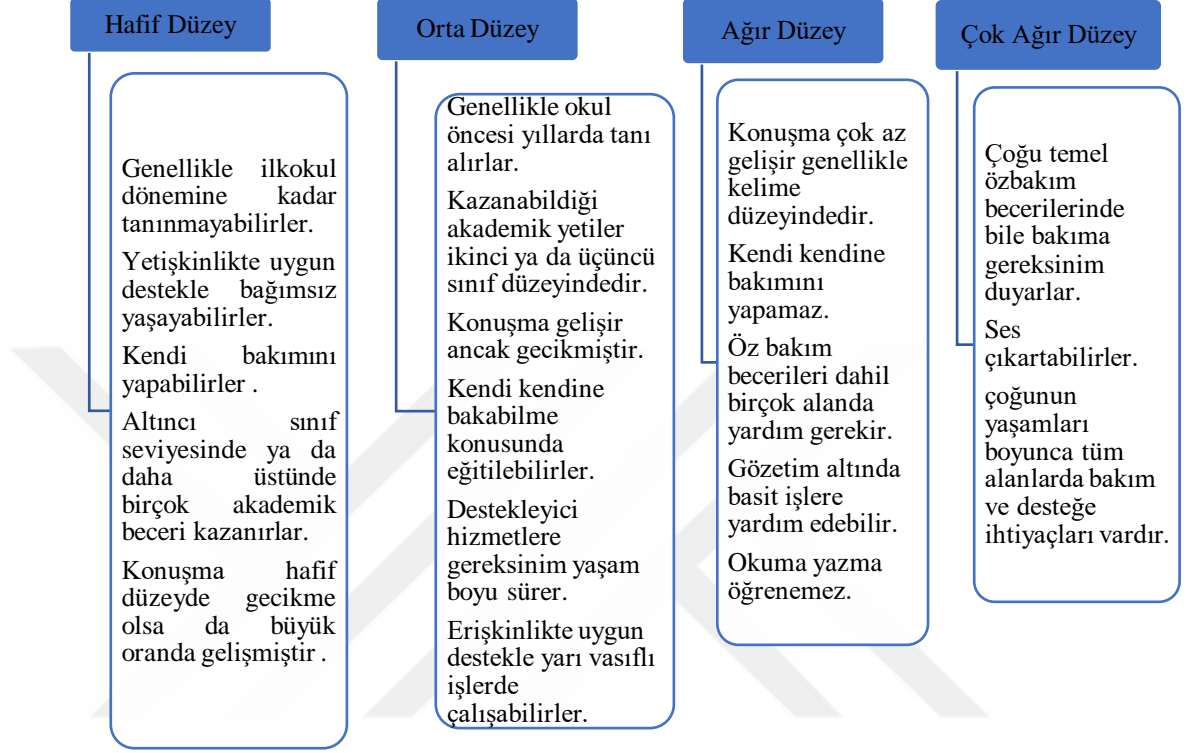
Özel gereksinimli bireyler farklı gelişimsel alanlara göre tanılanmaktadır. Bu tanılamalar farklı kategorilerde sınıflandırılmaları ayrılmaktadır ve bu sınıflamalar da bireylerin eğitim hayatının düzenlenmesine hizmet etmektedir (Meyen ve Skrtic, 1995: 43). ZY'nin derecesini yapılan psikometrik değerlendirme sonucundaki IQ seviyelerine göre aşağıda belirtilmiştir.

- Hafif derecede zihinsel yetersizlik: ZB 50-55 ile 70 arasındadır. Bireyler, okuma, yazma, basit hesaplama, iletişim ve sosyal becerileri öğrenebilmektedir. Destek ihtiyacı, ara sıra veya yoğun olabilmektedir.
- Orta derecede zihinsel yetersizlik: ZB 35-40 ile 50-55 arasındadır. Bireyler, temel okuma, yazma, sayma, iletişim ve sosyal becerileri öğrenebilmektedir. Destek ihtiyacı, yoğun veya yaygın olabilmektedir.
- Ağır derecede zihinsel yetersizlik: ZB 20-25 ile 35-40 arasındadır. Bireyler, kendi bakımlarını yapma, iletişim ve sosyal becerileri öğrenebilmektedir. Destek ihtiyacı, yaygın veya çok yaygın olabilmektedir.
- Çok ağır derecede zihinsel yetersizlik: ZB 20-25'in altındadır. Bireyler, kendi bakımlarını yapma, iletişim ve sosyal becerileri öğrenmekte zorlanabilmektedir. Destek ihtiyacı, çok yaygın veya sürekli olabilmektedir.

Yukarıda yer alan sınıflandırma aracılığıyla bireyler yeterliliklerine bağlı olarak eğitim alarak, bağımsız bir şekilde yaşamını sürdürmesi sağlayacağını ifade ederek zekâ puanlarına göre kazandırılacak davranışlara da örnekler sunmuşlardır (Okan

ve Özdemir, 2005: 62). Aşağıda yer alan Şekil 1’de ise ÖEHY (2022, Madde 4) yer alan tanımlarına yer verilmiştir. Bu tanımlamalar kabul görülen sınıflama olarak kabul edilebilir, bunun nedeni bireyin gereksinimine göre oluşturulmasıdır:

Şekil 2.1: ZY Düzeyine Göre Bireylerin Edinebileceği Beceriler



Şekil 2.1’de de görüldüğü gibi tanının düzeyi arttıkça sergilenen beceriler ve yardım duyulan gereksinim düzeyi de artmaktadır. Bu durumlar aslında ebeveynlerde de farklı kaygılara neden olabilmektedir.

2.1.4. Zihin Yetersizliğinin Değerlendirilmesi

ZY’nin değerlendirilmesi, bireyin tüm gelişim alanlarında nasıl performans gösterdiğini, gelişimine ilişkin geri bildirim almasını ve birey için uygun eğitsel ve yasal kararların verilmesini sağlamak için bilgilerin toplandığı bir süreçtir (Kargın, 2007: 6). Bu süreç, bireyin özelliklerine ve performansına yönelik karar vermek için standart, geçerli ve güvenilir çeşitli ölçme araçları ve teknikleri kullanır (Avcıoğlu, 2013: 63). ZY’nin tanısı tıbbi ve eğitsel olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir. Tıbbi tanıda kişinin zihin yetersizliğinin nedeni, türü ve derecesi hastanelerde hekimler tarafından belirlenmektedir (Şahin, 2013: 6). Ailenin çocuğun gelişiminde bir sorun olduğunu fark etmesiyle bu aşama başlamaktadır (Avcıoğlu, 2013: 63). Tanı aşamasındaki bireyin, aile öyküsünün yanı sıra fiziksel, nörolojik, psikolojik ve

genetik testleri de bu aşamada toplanır ve değerlendirme sürecine dâhil edilir (Armatas, 2009: 116-117). Tıbbi aşamada yapılan çok yönlü değerlendirme kişinin eğitim boyutuna da yansımaktadır dolayısıyla bireyin yaşam kalitesini arttırmak için eğitsel değerlendirme de gerekmektedir. Eğitsel tanı süreci bireyin güçlü ve zayıf yönleri, destek ihtiyaçları, öncelikleri ortaya koymak için yapılmaktadır. Bu değerlendirme süreci Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı Rehberlik Araştırma Merkezlerinde oluşturulan uzman bir ekip tarafından gerçekleştirilmektedir (Üstün, Kostanjsek, Chatterji ve Rehm, 2010: 4). Bu ekip özel eğitim öğretmenleri, rehberlik danışmanları ve sosyal hizmet uzmanları gibi çeşitli uzmanlardan oluşmaktadır (Patton, Polloway ve Smith, 2000: 85).

2.1.5. Zihin Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimleri

Toplumda bazı bireyler, farklı gelişim alanlarında var olan yetersizlikleri nedeniyle gelişim düzeyleri normal seyreden akranlarına kıyasla planlanan eğitimsel faaliyetlerden diğer bireyler kadar yararlanamamaktadır. Yetersizliklerden kaynaklanan gereksinimler sebebiyle özel gereksinimli bireyler için onların yetersizliklerine ve ihtiyaçlarına uygun olarak eğitim süreçleri, kullanılacak olan araç ve gereçler, metotlar ve aktiviteler düzenlenmektedir. Bu özelleştirilmiş faaliyetlerin tümü özel eğitim ismiyle adlandırılmaktadır (Özgür, 2004: 1). Özel eğitim; yetersizlik durumu olan bireyler için eğitim süreçleriyle ilgili faaliyetlerden yararlanmasını engelleyen nedenlerin azaltılmasını ya da ortadan kaldırılmasını içeren düzenlemeler şeklinde tanımlanmakta (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 2001: 7) ve yetersizlik durumu olan bireylere temel yaşam becerilerini kazandırarak onlara bağımsız yaşamaları için yardımcı olmayı hedeflemektedir (Cavkaytar ve Diken, 2006: 11; Özgür, 2004: 7). Tüm bu hedeflerin ortak noktası, yetersizlik durumu olan bireylerin çevreleri ile iletişim içerisinde ve başkalarıyla mutlu, uyumlu birer birey olarak yaşamlarına devam etmelerini amaçlamaktır (Özgür, 2004: 7). Özel eğitim hizmetlerini yürütecek olan eğitimcilerin bu süreçte önemli görev ve rolleri bulunmaktadır. Bu görevler; bireyler için gerekli eğitim ihtiyaçlarını belirlemek, eğitimi planlama aşamasını bireylerin ebeveynleriyle beraber hazırlamak, eğitimle ilgili etkinlikleri planlamak ve bu özel eğitimin sürecinin tamamında aktif rol alması gereken farklı disiplin alanlarıyla da iş birliği içerisinde olmak, olarak sıralanmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2006: 12- 14). Söz konusu ZY olan bireyler olduğunda da alanyazında belirtilen tüm açıklamalar mevzuatla da

desteklenmektedir. ZY olan bireylere sunulan eğitimin nihai amacı da bu bireyin bağımsız bir şekilde yaşamını sürdürmesidir. Bu doğrultuda öğretim sürecinde de güncel olarak kanıta dayanaklı uygulamaların kullanımına son dönemlerde ön plana çıkmaktadır (Melekoğlu ve Vuran, 2022: 1287). Alanyazında kanıta dayalı uygulamalarla oldukça etkili öğretimler yapıldığını raporlamaktadır (Russo-Campisi 2007: 193)

2.2 Kaygı

Kaygı, bireyin gelecekte olabilecek tehlikeli veya istenmeyen bir durum karşısında duyduğu endişe, korku ve tedirginliktir. Kaygı, bireyin yaşam kalitesini, sağlığını ve işlevselliğini olumsuz etkileyebilen bir duygudur. Kaygı, herkesin zaman zaman yaşayabileceği normal bir duygusal tepkidir. Ancak kaygı, bireyin günlük yaşamını aşırı derecede etkileyecek ve baş etmekte zorlanacağı bir boyuta ulaştığında, bir psikolojik sorun haline gelebilmektedir. Kaygı; gerginlik hisleri, endişe içerikli düşünceler ve kan basıncında yükselme gibi fiziksel değişikliklerle karakterize olan bir duygu olarak tanımlanmaktadır (APA, 2021).

Kaygı, stres, endişe, panik, korku, iç sıkıntısı, tedirginlik, huzursuzluk, telaş ve rahatsızlık gibi çeşitli terimlerle ifade edilen bir duygu durumunu içermektedir. Bu terimler arasındaki farklılık, duygusal deneyimleri anlatma amacına yöneliktir. Kaygı, korku, fobi ve panik gibi kavramlarla sıklıkla karıştırılabilir ancak her biri farklı duygusal durumları tanımlamaktadır. Örneğin, korku, gerçek veya belirli bir tehlikeye karşı hissedilen bir duygu iken kaygı daha genel ve belirsiz bir duygu durumunu ifade etmektedir. Kaygı, normal ve anormal olmak üzere iki şekilde deneyimlenebilir, bu durumlar farklı bağlamlarda ve durumlarda ortaya çıkabilmektedir (Barlow, 2002: 7; Beck ve Emery, 1985: 7; Schab, 2016: 1; Kelly, 2002: 345). Şiddetinin ne düzeyde olduğu onu deneyimleyen kişiye faydalı veya zararlı olup olmadığını belirleyici unsurlardan biri olabilmektedir (Cüceloğlu, 2006: 278).

Kaygı, farklı nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmektedir. Bunlardan biri de çocuklarda ZY tanısının olmasıdır. ZY, bireyin zihinsel işlevlerindeki sınırlılıklar nedeniyle günlük yaşam becerilerinde ve uyumsal davranışlarında zorluklar yaşamasıdır. ZY önceki başlıklarda belirtildiği gibi bireyin doğuştan veya sonradan edindiği bir durum olabilmektedir. Söz konusu ZY olan bireyler olduğunda ise kaygı;

bu bireylerin eğitim, sosyal ve mesleki hayatını etkileyen bir engel olmaktadır (APA, 2013).

2.2.1. Kaygı Türleri

Kaygının nedenleri arasında genetik faktörler, iletişim ve toplumsal etkileşim, çevresel uyaranlar gibi etkenler sayılabilmektedir. Örneğin, cinsiyet, mizaç, beden yapısı gibi genetik faktörler, bireyin durumluk kaygı düzeyini etkilemektedir. İletişim ve toplumsal etkileşim, bireyin sürekli kaygı seviyesini etkilemektedir. Çevresel uyaranlar, bireyin tehlikeli olarak algıladığı durumlar, sürekli kaygı düzeyine bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Köknel, 2007: 25-31).

Kaygı, durumluluk kaygısı ve sürekli kaygı olmak üzere iki ana kategoride incelenmektedir. Durumluluk kaygısı, bireyin özel bir durumdan kaynaklanan korku ve baskı durumlarını ifade etmektedir. Bu tür kaygı, bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak ortaya çıkar ve genellikle belirli bir olaya yönelik endişeleri kapsamaktadır. Sürekli kaygı ise bireyin genel olarak her durumda ve ortamda sürekli olarak baskı ve stres altında hissettiği bir durumdur (Spielberger, 1996). Korku, belirli bir tehlikeye dair farkındalığı içeren gerçek bir duygudur. Kaygı ise, daha genel, belirsiz ve potansiyel tehditlere ilişkin endişeyi ifade etmektedir. Örneğin, yüksek bir yerden düşme tehlikesi ile karşı karşıya kalan bir kişinin hissedeceği korku, gerçek bir tehlikeye dayalı bir duygudur. Ancak bir sınava girmeden önce hissedilen kaygı, belirli bir tehlikeye dayalı olmasa da potansiyel bir tehdit olarak algılanan durumla ilgili bir endişedir (Şahin, 1985).

Kaygı bozukluklarının tedavisinde kullanılan yaygın yöntemler bulunmaktadır. Kaygı bozukluklarında terapi, tedavide en etkili yöntemlerden biridir. Terapi, kişinin kaygılarını anlamasına ve başa çıkma mekanizmalarını geliştirmesine yardımcı olabilmektedir. Kaygı bozukluklarının tedavisinde kullanılan yaygın terapi türleri arasında bilişsel davranışçı terapi, bilişsel terapi ve grup terapisi yer almaktadır. İlaç tedavisi, kaygı bozukluklarının tedavisinde kullanılan diğer bir yöntemdir. İlaç tedavisi, kaygı belirtilerini azaltmaya yardımcı olabilmektedir. Kaygı bozukluklarının tedavisinde kullanılan yaygın ilaçlar arasında antidepressanlar, anksiyolitikler ve beta blokerler yer almaktadır. Yaşam tarzı değişiklikleri, kaygı bozukluklarının tedavisinde yardımcı olabilecek diğer bir faktördür. Yaşam tarzı değişikliklerinde stresi yönetmeyi öğrenmek yer almaktadır (Köknel, 2007: 25-31).

2.2.1.1. Gelecek Kaygısı

Gelecek kaygısı, bireyin gelecekteki belirsizlikler karşısında hissettiği endişe ve kaygıyı ifade etmektedir. Bu durum, bireyin gelecekte ne olacağını bilmediği veya kontrol edemediği durumlarla ilgili olarak ortaya çıkmaktadır. Gelecekteki hedeflerin gerçekleştirilememesi, istenmeyen olaylarla karşılaşma veya sevilen birinin başına olumsuz bir durum gelme gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanabilmektedir (Hammad, 2016: 62). Gelecek kaygısı, genellikle herkesin ara sıra hissettiği normal bir duygu olup, belirli bir ölçüde bu tür endişelerin yaşanması yaygındır. Ancak bu duygu çok yoğun veya sürekli hale geldiğinde, bireyde bir kaygı bozukluğu belirtisi olabilmektedir (Aygün, 2014: 90; Bilici, 2019: 58).

Gelecek kaygısı, bazı durumlarda bunalıma yol açabilmektedir. Kişi, gelecek kaygısı nedeniyle karamsar, umutsuz ve hayata tutunmakta zorlanabilmektedir. Bu durumda, profesyonel yardım almak önemlidir (Yalçın, 1998).

Ebeveynler, çocuklarının geleceklerini en iyi şekilde planlamak için çaba göstermektedirler. Bu çabanın bir parçası olarak, çocuklarından belirli hedeflere ulaşmalarını ve belirli bir hayat tarzını benimsemeleri beklemektedirler. Bu beklentiler, çocukların gelecek kaygısı düzeyini etkilemektedir. Ebeveynlerin beklentilerinin gelecek kaygısı üzerindeki etkisinin nedenleri arasında yüksek beklentiler gösterilmektedir. Yüksek beklentiler, çocukların kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olabilmektedir. Çocuklar, beklentileri karşılayamayacaklarını düşündüklerinde, gelecekte başarısız olacaklarına dair kaygı duyabilmektedirler. Bu durum çocukların baskı altında hissetmelerine neden olabilmektedir. Çocuklar, beklentileri karşılamak için çok fazla çaba sarf etmek zorunda hissedebilmektedirler. Bu da stres ve kaygıya yol açabilmektedir. Ebeveynlerin beklentilerinin gelecek kaygısı üzerindeki etkisini azaltmak için yapılabilecek bazı şeyler vardır. Ebeveynler, çocuklarının yeteneklerini ve ilgi alanlarını göz önünde bulundurarak beklentiler oluşturmalıdırlar. Ayrıca beklentileri gerçekçi ve ulaşılabilir olmalıdır ve çocuklarına hedeflerine ulaşmak için destek ve cesaret vermelidirler. Bu sayede, çocuklar beklentileri karşılayamayacaklarına dair kaygı duymaktan kurtulabilirler (Kurt, 2007:193- 200).

2.2.1.2.Çocuklarında ZY olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı

Çocukların gelişimi ve mutluluğu, ebeveynler için en büyük endişelerden biridir. Ancak çocukları ZY tanısı alan ebeveynler, diğer ebeveynlere göre daha farklı bir deneyim yaşamaktadır. ZY, bireyin bilişsel ve zihinsel becerilerinin normal olarak kabul edilen düzeyin altında olduğu bir durum olması nedeniyle ebeveyn çocuğun geleceği hakkında belirgin bir gelecek kaygısına yaşayabilmektedir. Çocuğun ZY tanısı alması ebeveynler için çeşitli duygusal zorlukları beraberinde getirmektedir. Başlangıçta ebeveynler genellikle şok, üzüntü ve inkâr gibi duygular yaşayabilmektedirler. Zamanla bu duygusal tepkiler yerini kabullenmeye ve çocuklarını desteklemeye yönelik çabalara bırakabilmektedir. Ancak geleceğe dair belirsizlik ve endişe, uzun süreli bir süreç olarak devam edebilmektedir (Kurt, Yılmaz ve Yılmaz, 2018: 2180).

ZY tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısı, çeşitli olumsuz düşüncelerle ilişkilendirilebilir. Belirtilen gelecek kaygısı ve nedenleri arasında şunlar sayılabilmektedir (Özdemir, 2019: 15; Storchs, 2020: 476):

- Çocuklarının eğitimine uygun bir okul veya kurum bulamama
- Çocuklarının toplum tarafından dışlanma veya ayrımcılığa uğrama
- Çocuklarının kendilerine bağımlı kalma veya bakıma muhtaç olma
- Çocuklarının sağlık sorunlarıyla karşılaşma veya erken ölme
- Çocuklarının kendilerinden sonra kimin bakacağı veya koruyacağı
- Çocuklarının iş bulup bulamayacağı
- Çocuklarının toplumsal olarak kabul görmemesi
- Çocuklarının sosyal ilişkiler kuramaması

Bu kaygılar, ebeveynlerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını bozabilmektedir. Bu düşünceler, ebeveynin kendi geleceği ve yaşam kalitesi üzerinde de etkili olabilmektedir. Bu durum da ebeveynlerin kaygı düzeyini artırabilir (Özdemir, 2019: 15). Ebeveynler, depresyon, anksiyete, stres, uyku bozuklukları, yorgunluk, baş ağrısı gibi psikolojik ve somatik belirtiler gösterebilmektedirler. Ayrıca ebeveynler, çocuklarıyla ilgili kaygıları nedeniyle aile içi ilişkilerde, iş hayatında veya sosyal hayatta sorunlar yaşayabilmektedirler (Sonuga-Barke, Cortese, Fairchild ve Stringaris, 2016: 340). Ancak doğru ve anlayışlı bir destek sistemi, ebeveynlerin bu zorluğu daha kolay atlatmasına yardımcı olabilir (Özdemir, 2019: 15). Çocuklarında

ZY olan ebeveynler, çocuklarının özel gereksinimlerinden kaynaklı olarak birçok zorlukla karşı karşıya kalabilmektedirler. Aileye ZY olan bireyin dâhil olması ailenin stresle düzeyini doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte

- Ailede mali sıkıntıların yaşaması söz konusu olabilir,
- Aile içinde gergin duygusal ilişkiler yaşanabilir,
- Sosyal yaşamın sınırlandırılması durumuyla karşılaşılabilir,
- Aile aktivitelerinin ve hedeflerinin değiştirilmesi söz konusu olabilir
- Özgür geçirilen zamanlar azalarak zaman kısıtlaması olabilir,
- Sağlık sorunları ve depresyonla karşılaşılabilir.

Dolayısıyla tüm bu durumlar bir stres kategorisi olarak baş etmeye çalışılan durumlar arasında olabilir (Ollson ve Hwang, 2003: 329-330).

Yetersizlik olarak tanımlanan bir çocuk olmasıyla birlikte aile üyelerinin umutsuzluk ve kaygı duyguları artmaktadır (Hatton vd., 2010: 14-26). Bir başka deyişle çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı, diğer ebeveynlerin yaşadığı kaygılardan farklı bir dinamik taşımaktadır. ZY tanısı, ebeveynlerde duygusal zorluklara ve belirsizliklere yol açabilmektedir. Ancak doğru destek ve başa çıkma stratejileriyle, ebeveynler çocuklarının geleceğine daha umutlu bir şekilde bakabilirler. Ebeveynler, çocuklarının güçlü yönlerini keşfetmeye odaklandıklarında, geleceğe dair kaygılarını da azaltabilirler. Ayrıca ebeveynlerin gelecek kaygısıyla başa çıkması için farklı stratejiler mevcuttur. Bu stratejiler, ebeveynin kendi duygusal sağlığına odaklanmasını ve çocuğunun ihtiyaçlarını karşılama becerilerini güçlendirmesini içerir. Aynı zamanda eğitim ve terapi kaynaklarından yararlanmak, çocuğun potansiyelini en üst düzeye çıkarmada ve geleceğe daha umut dolu bakmada ebeveynlere yardımcı olabilir. Ebeveynlerin gelecek kaygısı zaman zaman aşırı düzeylere ulaşabilmekte ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle ebeveynlerin profesyonel destek alması önemlidir. Psikologlar, terapistler veya destek grupları, ebeveynlere zorluklarla başa çıkma konusunda rehberlik edebilir ve duygusal açıdan destekleyebilir (Durkin, Hasan ve Hasan, 1998: 285). Tüm bu süreçlerde doğru destek alması adına ebeveynin gelecek kaygısının hangi konularda olduğunun bilinmesi önemlidir. Ebeveynlerin bu kaygıyla baş etmek için kullanabilecekleri bazı yöntemler şunlardır (Karabulut ve Akçamete, 2016: 188-190):

- *Profesyonel yardım almak:* Ebeveynler, çocuklarıyla ilgili kaygılarını paylaşabilecekleri ve destek alabilecekleri bir psikolog veya psikiyatrist ile görüşebilirler. Ayrıca ebeveynler, çocuklarının eğitimi ve gelişimi için özel eğitim uzmanlarından veya rehberlik araştırma merkezlerinden bilgi ve yönlendirme alabilirler.
- *Sosyal destek aramak:* Ebeveynler, çocuklarıyla ilgili kaygılarını aile üyeleri, arkadaşlar veya tanıdıklarla paylaşabilirler. Ayrıca ebeveynler, benzer durumdaki diğer ebeveynlerle iletişim kurarak deneyim ve tavsiye alışverişinde bulunabilirler. Bu amaçla ebeveyn dernekleri veya gruplarına katılabilirler.
- *Olumlu düşünmek:* Ebeveynler, çocuklarıyla ilgili kaygılı düşünceler yerine olumlu düşünceler geliştirmeye çalışabilirler. Örneğin, çocuklarının potansiyellerini, başarılarını, ilgi alanlarını veya sevimli yönlerini hatırlayabilirler. Ayrıca ebeveynler, çocuklarıyla ilgili geleceğe yönelik gerçekçi ve ulaşılabilir hedefler belirleyebilirler.
- *Stres yönetimi yapmak:* Ebeveynler, kaygılarını azaltmak için stres yönetimi teknikleri uygulayabilirler. Örneğin, nefes egzersizleri, gevşeme teknikleri, meditasyon, yoga, spor, hobi gibi aktiviteler yapabilirler. Ayrıca ebeveynler, sağlıklı beslenme, uyku düzeni, alkol ve sigara kullanmama gibi yaşam tarzı değişiklikleri yapabilirler.
- *Dini inançlardan yararlanmak:* Ebeveynler, dini inançlarına göre dua etmek, ibadet etmek, hayır işlemek gibi uygulamalar yapabilirler. Ayrıca ebeveynler, dini liderlerden veya kurumlardan manevi destek alabilirler.

Kısacası ebeveynin ZY olan bir çocuğunun olması farklı birçok nedenden dolayı gelecek kaygısına neden olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu süreçte ebeveynlerin gelecek kaygısını azaltmaya yönelik çalışmalar yapmak önem kazanmaktadır.

2.3 İlgili Araştırmalar

2.3.1. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar

Fırat (2000), çocukları otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve ZY tanısı alan annelerin kaygı ve depresyon düzeyini ölçmek amacıyla bir araştırma yürütmüştür.

Araştırmanın amacı, çocuklarında OSB'li ve ZY tanısı olan annelerinin psikolojik durumlarını belirlemek ve bu durumu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmaktır. Araştırmanın yöntemi, tanımlayıcı araştırma desenidir. Araştırmanın örneklemini, çocuklarında belirtilen tanımlar olan 42 anne oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak, sosyodemografik soru formu kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, ZY çocuğu olan ebeveynlerin çocuk sayısının ikiden fazla olduğu durumlarda kaygı düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, ZY çocuğu olan annelerin mental sağlıkları çocuk sayısı ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Özşenol ve arkadaşları (2003), araştırmalarında özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik durumlarını belirlemek ve bu durumu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmayı hedeflemiştir. Bu amaç doğrultusunda tanımlayıcı araştırma deseni kullanmışlardır. Araştırmanın örneklemini, özel gereksinimli çocuğu olan 112 aile oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak, sosyodemografik soru formu ve ailelerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde, annelerin kendilerini daha fazla suçladıkları, babaların ise çocuğun özel durumundan anneleri sorumlu tuttıkları belirtilmiştir. Bu sonuç, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde, annelerin ve babaların psikolojik sağlıklarının farklı şekillerde etkilendiğini göstermektedir.

Coşkun ve Akkaş (2009), özel gereksinimli çocuğu olan annelerin kaygı düzeyleri ve sosyal destek algıları arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlayan bir araştırma yürütmüşlerdir. Araştırmada ilişkisel tarama modeline yer verilerek araştırmaya özel gereksinimli çocuğu olan 150 anne dâhil edilmiştir. Araştırmada, sosyodemografik soru formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu; sosyal destek algısının kaygı düzeyini azalttığı, gelir ve eğitim düzeyinin de sosyal destek algısı ve kaygı düzeyi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Bilgin ve Gözüm (2009), araştırmalarında zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin tükenmişlik düzeylerini belirlemek ve bu düzeyi azaltmak için bir eğitim programı geliştirmek ve uygulamayı amaçlamışlardır. Araştırmanın yöntemi, yarı deneysel araştırma desenidir. Araştırmanın örneklemini, çocuğunda ZY olan 60 anne oluşturmuştur. Anneler, rastgele seçilerek deney ve kontrol gruplarına ayrılmıştır.

Veri toplama araçları olarak, sosyodemografik soru formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, eğitim programına katılan annelerin tükenmişlik düzeyleri, kontrol grubundaki annelere göre anlamlı derecede azalmıştır. Bu sonuç, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlıklarını iyileştirmek için eğitim programlarının yararlı olduğunu göstermektedir.

Çengelci (2009), araştırmasında çocuklarında OSB ve down sendromu olan annelerin psikolojik durumlarını belirlemek ve bu durumu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Araştırmada yöntemi, ilişkisel tarama modeline yer verilmiştir. Araştırmaya çocuklarında OSB ve down sendromu olan 92 anne dâhil olmuştur. Veri toplama araçları olarak, sosyodemografik form ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, çocuklarının belirtilen tanıya sahip olmasının annelerinin umutsuzluk, kaygı ve tükenmişlik düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, down sendromu ve OSB’li çocuğa sahip annelerin mental sağlıkları çocuklarının özel gereksinim durumlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Durukan ve arkadaşları (2010) yaptıkları çalışmada otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin kaygı düzeyleri ile baş etme tutumlarını incelemişlerdir. Araştırmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış yaşları 3 ile 14 arasında değişen 40 çocuk annesi ile aynı yaş grubunda olan sağlıklı 30 çocuk annesinden elde edilen bulgular incelenmiştir. Çocuklarında otizm spektrum bozukluğuna sahip annelerinin kaygı puanlarının sağlıklı çocuğa sahip annelerin kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek çıktığı görülmüştür.

Civan ve arkadaşları (2012), çocuklarında ZY olan annelerin stresle başa çıkma yollarını belirlemek ve bu yöntemlerin annelerin sosyodemografik özellikleri, çocuklarının yetersizlik durumu ve ailelerinin sosyal destek düzeyleri ile ilişkisini saptamaktır. Araştırmanın yöntemi, tanımlayıcı ve ilişkisel araştırma desendir. Araştırmanın örneklemini, Zonguldak il merkezinde bulunan üç rehabilitasyon merkezine devam eden 210 ZY olan çocuğun annesi oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik soru formu, Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği ve Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçları, çocuklarında ZY olan annelerin stresle başa çıkma yolları arasında en çok problem çözme, sosyal destek arama ve dini baş etme yöntemlerini

kullandıklarını göstermiştir. Ayrıca annelerin eğitim düzeyi, gelir durumu, çocuklarının yetersizlik düzeyi ve sosyal destek düzeyi ile stresle baş etme yöntemleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlar, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlıklarını korumak için farklı baş etme yöntemlerine başvurduklarını göstermektedir.

Şengül ve Baykan (2013), zihin yetersizliği bulunan çocukların annelerinin psikolojik durumlarını belirlemek ve bu durumu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmayı amaçlayan bir araştırma yürütmüştür. Araştırmanın yöntemi, ilişkisel tarama modeli olarak belirlenirken. Araştırmanın örneklemini, çocuklarında ZY olan 50 anne ile çocukları normal gelişim gösteren 50 anne oluşturmuştur. Araştırmanın sonucunda çocuğunda ZY tanısı olan annelerin kaygı ve depresyon düzeyi çocuğu normal gelişim gösteren annelerden belirgin derece yüksek çıkmıştır. ZY bulunan çocuklarının annelerinin stresle başa çıkma durumunun ise düşük bulunduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, zihin yetersizliği bulunan çocukların annelerinin psikolojik sağlıklarının olumsuz etkilendiğini ve bu annelere yönelik psikolojik destek hizmetlerinin gerekliliğini göstermektedir.

Bildirici (2014), araştırmasında özel gereksinime sahip çocukların annelerinin psikolojik durumlarını belirlemek ve bu durumu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Bu amaç için araştırmasında tarama modeli kullanmıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ilinde yaşayan ve özel gereksinime sahip çocuğu olan 406 anne oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak, sosyodemografik soru formu, gelecek kaygısı ölçeği, aile uyum bütünlüğü ölçeği, sosyal algı ölçeği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, çocukların özel gereksinim durumları ağırlaştıkça annelerin gelecek kaygıları artmakta, aile uyum bütünlüğü, sosyal algıları ve psikolojik dayanıklılıkları azalmaktadır. Bu sonuçlar, özel gereksinime sahip çocuğu olan annelerin psikolojik sağlıklarının çocuklarının özel gereksinim durumlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Özel gereksinimli çocukların annelerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, hem çocukların özel gereksinim durumlarına hem de annelerin sosyal destek algılarına bağlı olarak değişebilmektedir. Örneğin, özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş, 2020: 228). Benzer şekilde, özel

gereksinimli çocuğa sahip annelerin kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Avşaroğlu ve Gilik, 2017: 25). Bu sonuçlar, özel gereksinimli çocukların annelerinin psikolojik sağlığının geliştirilmesinde sosyal destek faktörünün önemini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, özel gereksinimli çocukların annelerine yönelik psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin sunulması, sosyal destek ağlarının oluşturulması ve güçlendirilmesi gerekmektedir (Özşenol vd., 2003: 160; Coşkun ve Akkaş, 2009: 213). Ayrıca, özel gereksinimli çocukların annelerinin tanrı algısı ile umutsuzluk düzeyleri arasında da negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Aysever ve Demirok, 2019: 65). Bu bulgu, özel gereksinimli çocukların annelerinin umutlarını korumalarında dini inançların da rol oynadığını göstermektedir. Bu bağlamda, özel gereksinimli çocukların annelerinin dini inançlarının desteklenmesi ve dini kaynaklardan yararlanmaları da önerilebilir (Erdal ve Efilti, 2021: 79).

Değerlendirme olarak; Türkiye’de yapılan araştırmalar incelendiğinde, genellikle özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin kaygı, stres ve başa çıkma becerileri üzerine yapıldığı görülmektedir. Bu yazılar, annelerin çocuklarının özel gereksinim durumlarıyla ilişkili olarak psikolojik sağlıklarını etkileyebileceğini göstermektedir. Daha fazla çalışma ve derinlemesine analiz, bu konuda daha fazla bilgi sağlayabilir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, genel olarak özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin kaygı, stres ve başa çıkma becerileri üzerine çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmaların sonuçları, annelerin çocuklarının özel gereksinim durumlarıyla ilişkili olarak psikolojik sağlıklarını etkileyebileceğini göstermektedir.

2.3.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Weiss (2002) tarafından yapılan araştırmada, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerle özel gereksinime sahip olmayan çocuğu olan ebeveynlerin stres ve kaygı düzeylerini karşılaştırılmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmaya, Kanada’da yaşayan 60 anne ve 60 baba olmak üzere toplam 120 aile katılmıştır. Bu ebeveynlerin yarısı özel gereksinimli çocuğa sahip, diğer yarısı ise özel gereksinime sahip olmayan çocuğa sahiptir. Araştırmada, ebeveynlerin stres ve kaygı düzeylerini ölçmek için Aile Stres Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri kullanılmıştır. Araştırma sonuçları çocuğu normal gelişim gösteren çekirdek ailelerin stres ve kaygı düzeyleri, özel gereksinimli çocuğu olan ailelere göre anlamlı derecede daha düşük

bulunmuştur. Bu sonuç, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik sağlıklarının daha fazla risk altında olduğunu göstermektedir.

Halstead ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları araştırmanın amacı, çocuklarında OSB ve diğer gelişimsel geriliği olan annelerinin psikolojik iyi oluğu ile psikolojik sağamlık arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmaya, OSB olan 212 ve diğer gelişimsel geriliği olan 100 çocuğun annesi olmak üzere toplam 312 anne katılmıştır. Anneler, çocuklarının davranışsal problemleri, kendi psikolojik sağamlıkları, depresyon, anksiyete, stres, yaşam doyumu ve öznel iyi oluşları hakkında çeşitli ölçekleri doldurmuşlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik sağamlığın, annenin iyi oluğu ile çocuğun davranışsal problemleri arasında koruyucu bir rol oynamadığı, ancak telafi edici bir rol oynadığı bulunmuştur. Bir başka ifadeyle psikolojik sağamlık, çocuğun davranışsal problemlerinin annenin iyi oluşunu azaltmasını engellememiş, ancak annenin iyi oluşunu kendi başına artırmıştır. Bu sonuç, psikolojik sağamlığın, OSB ve gelişimsel geriliği olan çocukların annelerinin psikolojik iyi oluşunu desteklemek için önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Lotfi, Özkan ve Oğuz (2021), araştırmalarında annelerin pandemiyle ilgili sorunlarını ve bunlarla nasıl baş ettiklerini sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırmayı amaçlamışlardır. Çalışmaya, 541 özel gereksinimli çocuk annesi dâhil olmuştur. Veriler, Sosyo-Demografik Soru Formu ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ile toplanmıştır. Bulgular, pandeminin annelerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini, çocuklarına salgını anlatmakta ve onlara evde öğrenme ortamı sağlamakta zorlandıklarını göstermiştir. Ayrıca, annelerin eğitim ve yaş düzeyleri yükseldikçe başa çıkma tutumlarının da iyileştiği bulunmuştur.

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde genellikle özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin kaygı, stres, başa çıkma becerilerini farklı değişkenler üzerinden ele alarak incelemeye yönelik yapıldığı söylenebilir. Ancak yapılan bu çalışmalarda kullanılan ölçme araçlarının çocuklarında özel gereksinim olan ebeveynlerine yönelik özelleştirilmeyen, genel kullanıma yönelik ölçme araçları olduğu görölmektedir. Bu nedenle yapılan çalışma sonuçlarının değerlendirme kısmında eksik kalabileceği söylenebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Yöntem başlığında; araştırma modeli, çalışma grubu, kullanılan ve yeni geliştirilen veri toplama araçları, araştırmada kullanılan verilerin analizleriyle ilgili detaylı bilgiler yer alacaktır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma çocuklarında zihin yetersizliği olan ebeveynlerin çocuklarına ilişkin gelecek kaygısını belirlemek amacıyla bir ölçek geliştirme araştırmasıdır. Bu araştırmanın ölçek geliştirme aşamasında genel tarama modeli kullanılmaktadır. Genel tarama modeli, genellenebilir bilgilere ulaşmak amacıyla evrenden veya evrenin genelinden alınacak olan örneklem üzerinden gerçekleştirilmekte olan araştırma desenlerindedir (Karasar, 2016). Genellikle örneklemin çok büyük ya da birçok özellikten oluştuğu durumlarda ise kesitsel tarama modeli kullanılır, bu sayede ölçümler öncesinde belirlenmiş olan örneklemden tek seferde yapılır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2014).

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Ölçek geliştirme sürecinde çocuğunda ZY olan 310 ebeveyn den veri toplanmıştır. Ölçüt geçerliği için ise bu 310 ebeveyn içerisinde 103 ebeveyn den veri toplanmıştır. Veriler, kolay ulaşılır örnekleme tekniğiyle toplanmıştır. Kolay ulaşılır örnekleme işgücü, maddiyat ve zaman açısından oluşan sınırlılık sebebiyle örneklemin kolay bir şekilde ulaşılmasıyla toplanmasıdır. Kolay ulaşılır örneklemin çalışmaya pratiklik ve hız kazandırdığı belirlenmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Ölçek geliştirme araştırmalarında çalışma grubunun büyüklüğüne karar verilirken genellikle taslak ölçek formunun yani madde sayısı dikkate alınmaktadır. Literatürde özellikle faktör analizi için madde sayısının 5/15 katının örneklem büyüklüğü için yeterli olabileceği belirtilmektedir (Tavşancıl, 2006). Çalışma gruplarına ait veriler Tablo 3.1’de gösterilmektedir.

Tablo 3.1: Çalışma Grubuna Ait Demografik Bilgiler

Gruplar		AFA		DFA		Ölçüt Geçerliği	
		<i>f</i>	Yüzde (%)	<i>F</i>	Yüzde (%)	<i>f</i>	Yüzde (%)
Yakınlık derecesi	Anne	176	73.9	126	69.6	93	90.3
	Baba	62	26.1	55	30.4	10	9.7
Medeni durum	Bekar	15	6.3	9	5.0	7	6.8
	Evli	223	93.7	172	95.0	96	93.2
Yaş		7	2.9	5	2.8	2	1.9
	26-30 yaş	37	15.5	36	19.9	9	8.7
	31-35 yaş	45	18.9	35	19.3	19	18.4
	36-40 yaş	65	27.3	44	24.3	37	35.9
	41 yaş ve üzeri	84	35.3	61	33.7	36	35.0
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	21	8.8	20	11.0	7	6.8
	İlkokul	89	37.4	71	39.2	29	28.2
	Ortaokul	43	18.1	29	16.0	23	22.3
	Lise	55	23.1	38	21.0	32	31.1
	Üniversite	28	11.8	21	11.6	12	11.7
	Lisansüstü eğitim	2	0.8	2	1.1	-	-
Çocuk sayısı	1-2 çocuk	121	50.8	91	50.3	51	49.5
	3-4 çocuk	87	36.6	63	34.8	42	40.8
	4 ve üzeri çocuk	30	12.6	27	14.9	10	9.7
Çalışma durumu	Evet	80	33.6	63	34.8	27	26.2
	Hayır	158	66.4	118	65.2	76	73.8
Zihinsel Yeterliği olan çocuğun tanımasına eşlik eden diğer tanımlar	Eşlik eden tanısı yok	130	54.6	99	54.7	48	46.6
	Otizm Spektrum Bozukluğu	23	9.7	16	8.8	27	26.2
	İşitme Yetersizliği	12	5.0	7	3.9	3	2.9
	Görme Yetersizliği	12	5.0	9	5.0	5	4.9
	Fiziksel Yetersizlik	21	8.8	15	8.3	6	5.8
	Diğer	40	16.8	35	19.3	14	13.6
Çocuğun cinsiyeti	Kız	99	41.6	72	39.8	32	31.1
	Erkek	139	58.4	109	60.2	71	68.9
Toplam		238	100.0	181	100.0	103	100.0

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Ebeveynlerin yakınlık derecesi, yaş, , çocuk sayısı, gelir düzeyi, öğrenim durumu, çalışma durumu, mesleği, tanısı olan çocuğun yaşı, tanısı olan çocukta başka bir tanının varlığı, tanısı olan çocuğun cinsiyeti, evde bulunan tanıli sorunları yer almaktadır.

3.3.2.Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeği (ÇZYTOEGKÖ)

Araştırmacı tarafından oluşturulan ölçek çocuklarında zihin yetersizliği olan ebeveynlerin gelecek kaygısını ölçme amaçlı yapılmıştır. Alanyazında yapılan ölçek geliştirme aşamaları takip edildikten sonra yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalar incelenmiş ve ilk olarak 28 maddelik bir havuz oluşturulmuştur. “ekonomi: 1-2-3-4-5-6”, “bakım verme: 7-8-9-10-11-12-13”, “güvenlik: 14-15-16-17-18-19”, “eğitim: 20-21-22”, “sosyal destek: 23-24-25-26”, “gelecek algısı: 27-28” alt boyutları oluşturulmuştur. Madde ayırt ediciliği 0,50'nin altında olan maddelerin bilen ve bilmeyeni ayırt etme aşamasında başarı göstermeyeceği (Özçelik, 2010) tespit edildiği için çıkarılmıştır

Ayrıca 24, 20, 2, 6, 27, 28, 13 ve 7. maddeler birden fazla faktöre madde yükü verdiği ve birden fazla faktöre madde yükü veren maddeler arasında .10'den daha küçük değer olduğu için maddeler tek tek ölçekten çıkarılmış ve analiz yeniden yapılmıştır. Toplamda 28 maddeden oluşan ölçek verilen gerekçeler sebebiyle tekrar analiz edilmiş ve toplamda 17 maddeye indirgenmiştir.

AFA sonucunda 1. Faktöre “*Ekonomik*” (1, 2, 3, 4); ikinci faktöre “*Bakım Verme ve Eğitim*” (5, 6, 7, 14, 15) ve üçüncü faktöre “*Güvenlik*” (8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17) isimleri verilmiştir.

3.3.3.Algılanan Stres Ölçeği

Likert tipi bir ölçek olan bu yöntem, 0 ile 4 arasında beş seçenekli bir skalayı içermekte olup, toplamda 8 maddeden oluşur. Ölçeğin üç maddesi ters, beşi ise düz puanlama sistemine tabidir. Algılanan Stres Ölçeği'nden elde edilen puanlar, 0 ile 32

arasında değişen bir skalada değerlendirilir. ASÖ, 0 ile 32 arasında değişen bir puanlama sistemi kullanmaktadır. Bu ölçek, bireyin stres düzeyini değerlendirmek amacıyla algılanan stres ve algılanan baş etme olmak üzere iki temel alt ölçek içermektedir. Algılanan stres, ölçeğin 1., 2., 3., 7. ve 8. maddelerini kapsarken, algılanan baş etme alt ölçeği ise 4., 5. ve 6. maddelerden oluşmaktadır.

Toplam Puanın Anlamı: Bu durum, stresli olaylara karşı verilen duygusal ve fiziksel tepkilerin yoğunlaştığını işaret edebilir. Yüksek toplam puanlar, bireyin stresle baş etme kapasitesinin zorlandığını gösteren bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

Alt Ölçeklerin Analizi: Alt ölçeklerden alınan puanlar, bireyin stresle baş etme becerilerini ve stresli durumlar karşısında deneyimlediği duygusal tepkileri daha ayrıntılı bir şekilde yansıtmaktadır. Algılanan stres alt ölçeği yüksek puanı, bireyin stresli durumlarla karşılaştığında olumsuz duygular yaşadığını ve fiziksel belirtiler gösterdiğini gösterebilir. Diğer yandan, algılanan baş etme alt ölçeği yüksek puanı, bireyin stresli durumlarla etkili bir şekilde başa çıkma konusunda zorlandığını ifade edebilir.

Sonuç olarak, ASÖ'nün puanlama sistemi, bireyin stres düzeyini ve baş etme becerilerini ayrıntılı bir biçimde değerlendirmek için kullanılmaktadır. Sorumlu yazar Prof. Dr. Ayşegül Bilge'nin izniyle kullanılmıştır.

3.4. Ölçek Geliştirme Süreci

Ölçek geliştirme süreci, bir ölçeğin nasıl geliştirileceğini belirleyen aşamalardan oluşan bir süreçtir. Bu süreç, ölçeğin neyi, neden ve nasıl ölçeceği ile ilgili olarak değişebilir. Ancak, genel olarak şu aşamaları içerir:

1. Amaç ve Problemin Belirlenmesi: Ölçek geliştirme sürecinin ilk adımı, ölçeğin neyi ölçeceği, hangi değişkenlere sahip olacağı ve hangi amaçla kullanılacağına karar vermektir. Bu aşamada ilk olarak çocuğunda ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısını ölçmek için bir ölçme aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2. Literatür Taraması: İkinci adımda, ölçeğin amacına uygun olarak literatür taraması yapılır ve benzer ölçekler incelenir. Böylece, ölçeğin geliştirilmesinde yararlanılabilecek bilgiler elde edilir (De Vellis, 2017: 32). Yapılan mevcut çalışmada çocuklarında ZY olan ebeveynlerin gelecek kaygısı ölçeği geliştirme çalışması yapılmıştır. İkinci adım olarak alanyazında yapılan çalışmalar ve benzer

ölçekler incelenmiştir. Mevcut çalışmada korelasyon oluşturmak için algılanan stres ölçeği kullanılmıştır.

3. *Madde Yazımı ve Madde Havuzu Oluşturulması:* Üçüncü adımda, ölçeğin amacı ve kapsamına uygun olarak maddeler yazılır. Bu maddeler, ölçeğin amacını iyi yansıtacak ve kolay anlaşılacak şekilde yazılmalıdır. Yazılan maddelerden oluşan madde havuzu oluşturulur. Bu çalışmada da 39 madde, madde havuzunda oluşturulmuştur. Oluşturulan bu maddeler özel eğitim ve ölçek geliştirme alanında uzman kişilerle görüşülerek, maddeler hangi alt boyutları kapsamalı, ölçeği uygulayacağımız kitlenin kaygı durumunu oluşturan etmenler neler olabilir, sorularıyla yola çıkılarak hazırlanmıştır. Madde havuzunda bulunan benzer anlamları karşılayan maddelerden bazıları elenmiştir, bazıları ise diğer maddelerle birleştirilerek yeni maddeler oluşturulmuştur. Bu maddeler dâhil edilerek ekonomi, bakım verme, güvenlik, eğitim, sosyal destek ve gelecek algısı olarak altı boyuttan ve 28 maddeden oluşan bir ölçek hazırlanmıştır.

4. *Ön Deneme:* Dördüncü adımda, madde havuzundan seçilen maddelerden oluşan ölçeğe ön deneme yapılır. Bu deneme ile ölçekteki maddelerin anlaşılabilirliği ve uygunluğu kontrol edilir. Ön denemede, ölçek belirlenen bir örneklem grubuna uygulanır ve ölçekteki maddelerle ilgili geri bildirim alınır (Erkuş, 2012: 66). Bu aşamada hazırlanan taslak ölçek rehabilitasyon merkezlerine gidilerek ön deneme olarak 20 ebeveyne yüz yüze uygulanarak ebeveynlerin maddeleri anlayabilme düzeyleri ve verdikleri tepkiler incelenmiştir.

5. *Madde Analizi:* Beşinci adımda, madde analizleri yapılır ve ölçekte kalacak maddeler belirlenir. Madde analizi ile maddelerin anlaşılabilirliği, kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği test edilir. Bu çalışmada da ön deneme kısmında uygulanan ölçek sorularına verilen cevaplar ve ebeveynlerin de maddeleri yorumlayabilme düzeyleri yeniden uzmanlarla incelenmiş ve oluşturulan 28 maddeyle ölçeklerin uygulanmaya devam edilmesine karar verilmiştir.

6. *Kapsam Geçerlik Analizi:* Altıncı adımda, kapsam geçerlilik analizi yapılır. Bu analiz ile ölçeğin belirlenen değişkenleri ne kadar iyi ölçtüğü belirlenir. Kapsam geçerlilik analizi için uzman değerlendirme formu hazırlanır ve uzmanlar tarafından değerlendirilir (De Vellis, 2017: 32). Yapılan mevcut çalışmada hazırlanan ölçek 14 özel eğitim alanında doktorasını tamamlamış uzmana, iki rehberlik ve psikolojik

danışmanlık alanında doktorasını tamamlamış uzmana, bir psikiyatrist, bir psikiyatri hemşiresi, bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, bir uzman psikolog ve iki eğitim bilimlerinde öğretim üyesine gönderilmiştir. Uzmanlardan gelen dönütler sonrasında ölçek, Türk Dili ve Edebiyatı konusunda uzman kişilere yönlendirilerek Türkçe diline kullanımı ve uygunluğu açısından birbirinden bağımsız şekilde değerlendirilmesi sağlanmıştır.

7. Yapı Geçerlilik Analizi: Yedinci adımda, yapı geçerlilik analizi yapılır. Bu analiz ile ölçeğin maddelerinin hangi boyutlara ayrıldığı belirlenir. Yapı geçerlilik analizi için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) veya ayırt edici faktör analizi (AFA) kullanılabilir. Bu araştırmada da belirtilen analizler yapılmıştır ve yapılan analizler sonucunda oluşturulmuş olan ölçeğin geçerli bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

8. Güvenirlilik Analizi: Sekizinci adımda, ölçeğe güvenirlilik analizi yapılır. Bu analiz ile ölçeğin tutarlılığı ve kararlılığı test edilir. Güvenirlilik analizi için iç tutarlılık, test-tekrar test ve parça-bütün güvenirlilik gibi yöntemler kullanılabilir. Yapılan analizler sonucunda bu araştırmada uygulanan ölçeğin maddelerinin ölçek açısından gerekli ve katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

9. Son Hali Verme: Son adımda, ölçeğe son hali verilir. Bu adımda, ölçeğin kapsamı, maddelerin anlaşılabilirliği ve ölçeğin uygunluğu yeniden değerlendirilir. Ölçek, gerekli değişiklikler yapıldıktan sonra kullanıma hazır hale getirilir (Erkuş, 2012: 66; De Vellis, 2017: 32). Yapılan mevcut çalışmada danışman eşliğinde demografik form ve ölçeğin madde analizleri yapılarak gerekli maddeler çıkartılmıştır. Ölçek sorularının son hali için etik kurul izni (EK-4) alındıktan sonra İstanbul'da bulunan farklı semtlerdeki rehabilitasyon merkezlerine gidilerek, ebeveynlere yüz yüze uygulanmıştır.

Ölçek geliştirme süreci, birçok aşamayı içeren ve dikkatli olunması gereken bir süreçtir. Bu aşamalarda yapılan hatalar, ölçeğin geçerliliğini ve güvenirliliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Ölçek geliştirme sürecinde dikkat edilmesi gereken bazı noktalar şunlardır: Ölçeğin amacı ve kapsamı net ve açık bir şekilde belirlenmelidir. Ölçeğin geliştirilmesi için yeterli bilgi ve kaynak sağlanmalıdır. Ölçeğin geliştirilmesinde uzman görüşüne başvurulmalıdır. Ölçeğin geliştirilmesinde bilimsel yöntemlere uyulmalıdır. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde ölçeğin geçerliliği ve güvenirliliği test edilmelidir (De Vellis, 2017: 32; Erkuş, 2012: 66).

Geçerlilik, doğruluk ölçeği gösteren bir kriterdir. Geçerlilik, kapsam, yapı ve ölçüt olmak üzere üç boyutta incelenir. Kapsam geçerliliği, ölçeğin ölçtüğü boyutun kapsamını belirler. Yapı geçerliliği, ölçeğin maddelerinin hangi boyutlara ayrıldığını gösterir. Ölçüt geçerliliği, ölçeğin başka bir araçla karşılaştırıldığında ne kadar benzer veya farklı olduğunu belirler. Geçerlilik analizleri, ölçeğin geliştirilme ve uygulama aşamalarında yapılır. Bu analizlerde uzman görüşü, madde analizi, içerik analizi, doğrulayıcı faktör analizi, ayırt edici faktör analizi gibi yöntemler kullanılır. Bu analizlerin sonucunda, ölçeğin doğruluğu ve güvenilirliği değerlendirilir ve olumlu sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu gösterir (Ercan ve Kan, 2004: 211).

Bu çalışmada da geçerlilik, kapsam ve yapı olmak üzere bütün boyutlara dikkat edilerek ölçeğin hazırlık ve uygulama süreci gerçekleştirilmiştir.

3.5. Veri Toplama Süreci

Bilgi Formu ve “Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeği (ÇZYTOEGKÖ)” aracılığıyla toplanmıştır (EK-3). 2023 yılı Ocak, Şubat, Mart ayları içinde İstanbul’ da bulunan rehabilitasyon merkezlerinde 310 ebeveynden veri toplanmıştır. Toplanan veriler Excel programına girilerek analize hazır hale getirilmiştir. Araştırmanın veri toplama süreci etik kuruldan izni alındıktan sonra başlamıştır (EK-4).

3.6. Verilerin Analizi

GKÖ faktör analizine başlamadan önce veri setinin normallik değerleri, KMO ve Barlett Testi değerleri incelenmiştir. Ardından Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmış, 17 maddelik ve üç faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu yapıyı test etmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda uyum indeksleri üç faktörlü yapının doğruladığını göstermiştir. Ölçüt geçerliği için Algılanan Stres Ölçeği ile GKÖ arasındaki korelasyon hesaplanmıştır.

GKÖ güvenirlik analizinde Cronbah Alpha, Spearman-Brown ve Guttman güvenirlik değerleri hesaplanmıştır. Maddelerin ayırt edici özellikte olup olmadığına kanıt sunmak için %27’lik alt-üst gruplar bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Son olarak madde-toplam ve faktör-toplam korelasyon analizi yapılarak güvenirlik analizleri tamamlanmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulguların analizine yer verilecektir. Öncelikle araştırmada kullanılan örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığı, ardından da ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine dair veriler üzerinde durulacaktır.

4.1. Geçerlik Bulguları

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeğinin (GKÖ) AFA yapılmıştır. Veri setinin AFA'ya göre doğru mu değil mi kontrolü için normallik değerleri, KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) ve Barlett Testi değerleri incelenmiş, bu değerler Tablo 4.1 ve 4.2'de verilmiştir.

Tablo 4.1:AFA Öncesi Betimsel ve Normallik Değerleri

	AFA	DFA
	İstatistik	İstatistik
Ortalama	3.9955	3.8680
Medyan	4.2500	4.1176
Varyans	.816	1.104
Std. Sapma	.90360	1.05068
Range	3.79	5.41
Çarpıklık	-.965	-.659
Basıklık	.182	-.107

Tablo 4.1 incelendiğinde AFA ve DFA için toplanan veri setinin çarpıklık (-.965/-659) ve basıklık (.182/-.107) değerlerinin ± 1 aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2: KMO ve Bartlett Testi

KMO Değeri		.921
Barlett Küresellik Testi	Ki-Kare	2277.242
	Df	136
	Sig.	0.01

Tablo 4.2 incelendiğinde veri setinin KMO değerinin=.921 ve Barlett Testinin Ki-kare değerinin=2277.242 ($p < .001$) olduğu görülmüştür. Bu değerlere göre veri setinin faktör analizi yapmaya uygun olduğu anlaşılmaktadır.

Faktör analizine Temel Bileşenler Analizi (TBA) yapılarak başlanmıştır. Bu analizde Eigen (özdeğer) değeri 1'den büyük faktörler analize alınmıştır. Yapılan ilk analize ait Eigen ve açıkladıkları varyans değerleri Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 1.3: İlk Analize Ait Eigen ve Açıklanan Varyans Değerleri

Faktörler	Özdeğer / Eigen	Varyans (%)	Kümülatif (%)
1	12.175	43.484	43.484
2	2.208	7.887	51.371
3	1.871	6.681	58.052
4	1.186	4.237	62.289
5	1.132	4.043	66.332

Özdeğeri 1'den büyük olan beş faktör toplam varyansın f.332'sini açıklamaktadır (Tablo 4.3). Birinci faktör C.484'ün varyansını açıklasa da özdeğeri 12.175'tir. İkinci faktör varyansın %7.887'sini açıklarken öz değeri 2.208'dir. Üçüncü faktör varyansın %6.681'ini açıklarken özdeğeri 1'dir.871'dir. Dördüncü faktör varyansın %4.237'sini açıklarken öz değeri 1,186'dır.

Beşinci faktör %4'tür.043'ün varyansını açıklasa da özdeğeri 1,132'dir. Faktör analizi, yükü 0.50'nin altında olan veya birden fazla faktörde yükü yüksek olan maddeleri elemiştir. Farklı donanım yükü.10'dan az madde içeren maddeler de elendi. Silinen öğeler ve nedenleri Tablo 4.4'te listelenmiştir.

Tablo 4.4: Madde Çıkartma Ölçütleri ve Çıkarılan Maddeler

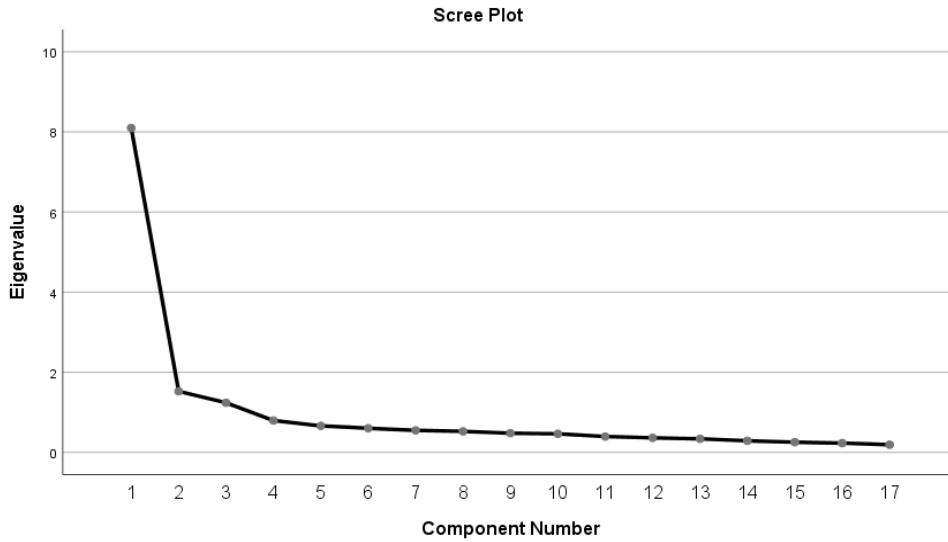
Madde Çıkarma Nedenleri	
Düşük Faktör Yüğü (.50)	Birden Fazla Faktöre Binişik Madde (.10)
4, 25, 5	24, 20, 1, 6, 27, 28, 13, 7

Tablo 4.4 incelendiğinde 28 maddenin 4, 25 ve 5. maddelerin madde yükleri .50'nin altında olduğu için çıkarıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca 24, 20, 2, 6, 27, 28, 13 ve 7. maddeler birden fazla faktöre madde yükü verdiği ve birden fazla faktöre madde yükü veren maddeler arasında .10'dan daha küçük değer olduğu için maddeler tek tek çıkarılmış ve analiz yeniden yapılmıştır. TBA 28 maddeden 11 madde Tablo 4.3'te verilen gerekçelerle çıkarılmış, ölçekte 17 madde kalmıştır. Madde çıkarma işleminden sonra ölçeğin nihai faktör yapısı ortaya çıkmıştır. Tablo 4.5'te özdeğerleri ve açıkladığı varyans değerleri verilmiştir.

Tablo 4.5: Son Analize Ait Eigen ve Varyans Değerleri

Faktörler	Eigen/ Özdeğer	Varyans (%)	Kümülatif (%)
1	8.098	47.635	47.635
2	1.525	8.970	56.605
3	1.238	7.283	63.888

Ölçek, Tablo 4.5'te görülen 3 faktör ve 17 madde içermektedir. Bu faktörler, toplam varyansın %63.888'ini açıklamaktadır. İlk faktörün özdeğeri 8.098, varyansın %47.635'ini; ikinci faktörün özdeğeri 1.525, varyansın %8.970'ini; üçüncü faktörün özdeğeri 1.238, varyansın %7.283'ünü temsil etmektedir. Ölçeğin 3 faktörlü olduğunu desteklemek için Scree Plot grafiği de göz önüne alınmıştır.



Şekil 4.1: Scree Plot Grafiği

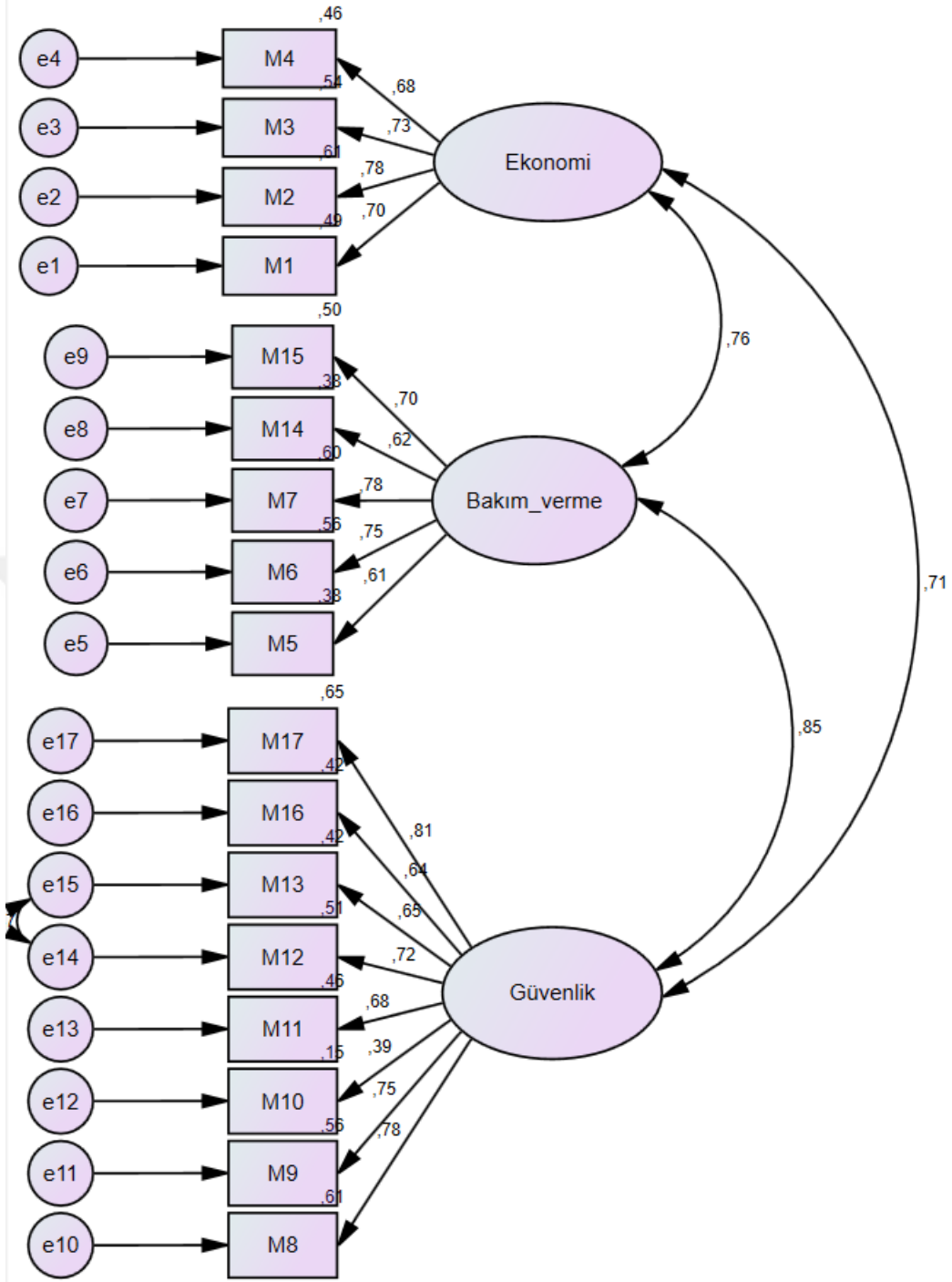
Verilen Scree Plot grafiğine göre ölçeğin üç faktörlü olduğu anlaşılmaktadır. Maddelerin faktörlere dağılımı ve faktör yapısını ortaya çıkarmak için Varimax Dik Döndürme Tekniği kullanılmış ve maddelerin faktör dağılımı Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4.6: Maddelerin Faktör Dağılımları ve Faktör Yükleri

Mad de No	Yeni sıralama	1 Faktör (Ekonomik)	2 Faktör (Bakım verme ve eğitim)	3 Faktör (Güvenlik)
M2	M1	0.774		
M3	M2	0.828		
M8	M3	0.654		

M9	M4	0.614		
M10	M5		0.756	
M11	M6		0.799	
M12	M7		0.662	
M14	M8			0.648
M15	M9			0.738
M16	M10			0.734
M17	M11			0.728
M18	M12			0.799
M19	M13			0.795
M21	M14		0.600	
M22	M15		0.673	
M23	M16			0.694
M26	M17			0.612

Tablo 4.6’da verilen maddeler incelenmiş ve maddelerin dağılımlarına göre faktörlere isimlendirilmiştir. AFA sonucunda 1. Faktöre “*Ekonomik*” (1, 2, 3, 4); ikinci faktöre “*Bakım Verme ve Eğitim*” (5, 6, 7, 14, 15) ve üçüncü faktöre “*Güvenlik*” (8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17) isimleri verilmiştir. Ekonomik alt boyutun madde yükleri .514 ile .828; Bakım Verme ve Eğitim alt boyutunun madde yükleri .600 ile .799 ve Güvenlik alt boyutu madde yükleri .612 ile .799 arasında değişmektedir. Bu değerlere göre maddelerin faktör yük değerlerinin yüksek olduğu söylenebilir.



Şekil 4.2: DFA Modeli

DFA’da test edilen modelin uygun olup olmadığına karar vermek hesaplanan uyum verileri Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7: DFA Model Uyum Değerleri (N=181)

İndeksler	χ^2/df	GFI	IFI	TLI	CFA	RMSEA	SRMR
Ulaşılan değer	1.738	.886	.942	.930	.941	.064	.052
Değerlendirme	M	K	K	K	K	K	K

Mükemmel uyum=M, Kabul edilebilir uyum=K

Tablo 4.7'ye göre Ki-kare'nin serbestlik derecesine oranı ($\chi^2/df=1.738$) mükemmel uyum değerine sahipken, diğer uyum indekslerinin (GFI=.886; IFI=.942; TLI=.930; CFA=.941; RMSEA=.064; SRMR=.052) kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

GKÖ'nin ölçüt geçerliğine kanıt sunmak için Algılanan Stres Ölçeği ile arasındaki korelasyon değerleri hesaplanmış ve Tablo 4.8'de verilmiştir.

Tablo 4.8: Ölçüt Geçerliği Korelasyon Değerleri (N=103)

		Ekonomik	Bakım verme ve eğitim	Güvenlik	Toplam
Algılanan stres ölçeği toplam	r	.144	-.389**	.236*	-.057
	p	.147	0.01	.016	.569
	N	103	103	103	103

Tablo 4.8'de görüldüğü gibi algılanan stres ile VAS'ın ekonomik alt boyutu ve VAS toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$). Yapılan analizlerden ölçeğin geçerli olduğu sonucuna varılabilir.

4.2. Güvenirlik Bulguları

GKÖ güvenirligine kanıt sunmak için AFA sonrası Cronbah Alpha, Spearman-Brown ve Guttman güvenirlilik değerleri hesaplanmış ve bu değerler Tablo 4.9'da sunulmuştur.

Tablo 4.9: AFA Sonrası Güvenirlilik Değerleri (N=238)

Boyutlar	Cronbach	Spearman-Brown	Guttman	Madde Sayısı
Ekonomi	0.800	.706	.706	4
Bakım verme ve eğitim	0.834	.776	.713	5
Güvenlik	0.915	.909	.907	8
Toplam	0.928	.840	.838	17

Tablo 4.9 incelendiğinde GKÖ Cronbach Alpha güvenilirlik değerleri .800 ile .928 arasında; Spearman-Brown güvenilirlik değerleri .706 ile .909 arasında ve Guttman güvenilirlik değerleri .706 ile .907 arasında değiştiği görülmektedir.

Maddelerin ve bulgular Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10: %27'lik Alt-Üst Grup Karşılaştırması

Madde	Gruplar	N	Mean	Sd	T	df	P
1	Alt grup	64	3.2188	1.40824	-9.547	126	0.01
	Üst grup	64	4.9375	.30211			
2	Alt grup	64	2.9844	1.53780	-10.145	126	0.01
	Üst grup	64	4.9531	.21304			
3	Alt grup	64	2.7031	1.58043	-11.512	126	0.01
	Üst grup	64	4.9844	.12500			
4	Alt grup	64	2.4531	1.54231	-10.965	126	0.01
	Üst grup	64	4.7969	.73850			
5	Alt grup	64	2.1719	1.50718	-13.291	126	0.01
	Üst grup	64	4.8594	.58736			
6	Alt grup	64	2.1719	1.50718	-14.367	126	0.01
	Üst grup	64	4.9219	.27049			
7	Alt grup	64	2.2969	1.47659	-14.509	126	0.01
	Üst grup	64	4.9844	.12500			
8	Alt grup	64	2.2188	1.43060	-13.526	126	0.01
	Üst grup	64	4.8281	.57885			
9	Alt grup	64	2.5469	1.51112	-12.736	126	0.01
	Üst grup	64	4.9688	.17537			

10	Alt grup	64	2.7500	1.57359	-11.211	126	0.01
	Üst grup	64	4.9688	.17537			
11	Alt grup	64	2.7813	1.57831	-10.023	126	0.01
	Üst grup	64	4.8750	.5491			
12	Alt grup	64	3.2656	1.60596	-8.640	126	0.01
	Üst grup	64	5.0000	.00000			
13	Alt grup	64	3.4688	1.53239	-7.676	126	0.01
	Üst grup	64	4.9531	.21304			
14	Alt grup	64	2.8281	1.56909	-9.401	126	0.01
	Üst grup	64	4.7813	.54827			
15	Alt grup	64	2.5625	1.76271	-10.351	126	0.01
	Üst grup	64	4.8906	.36153			
16	Alt grup	64	2.2500	1.44749	-14.540	126	0.01
	Üst grup	64	4.9375	.30211			
17	Alt grup	63	2.2698	1.51558	-14.025	126	0.01
	Üst grup	64	4.9531	.21304			
Ekonomi	Alt grup	64	2.8359	1.00812	-15.975	126	0.01
	Üst grup	64	4.9063	.24193			
Bakım verme ve eğitim	Alt grup	64	2.4062	.95550	-20.383	126	0.01
	Üst grup	64	4.8875	.18814			
Güvenlik	Alt grup	64	2.6445	1.03251	-17.624	126	0.01
	Üst grup	64	4.9355	.12399			
Toplam	Alt grup	64	2.5947	.72999	-25.196	126	0.01
	Üst grup	64	4.9173	.10466			

Tablo 4.10 gözlemlendiğinde %27'lik üst ve alt grupların madde, faktör ve toplam puan aritmetik ortalamaları arasındaki farkın tüm maddelerde ve faktörlerde $p=0,001$ düzeyinde üst grup lehine anlamlı olduğu görülmektedir ($p<.005$). Buna göre ölçekteki veriler, toplam ve faktör puan %27'lik alt ve üst grupları birbirinden ayırt edebilmektedir. Bulgular Tablo 4.11 ve Tablo 4.12'de sunulmuştur.

Tablo 4.11: Madde-Toplam Korelasyon (N=238)

Ekonomi		Bakım verme ve eğitim		Güvenlik	
Madde No	Madde-toplam	Madde No	Madde-toplam	Madde No	Madde-toplam
1	.592**	5	.622**	8	.473**
2	.636**	6	.688**	9	.614**
3	.686**	7	.734**	10	.734**
4	.592**	14	.715**	11	.744**
		15	.638**	12	.765**
				13	.677**
				16	.759**
				17	.795**

Tablo 4.11'e göre verilen GKÖ toplam puanı ile maddeler arasındaki korelasyon değerlerinin $r=.473$ ile $r=.795$ arasında değiştiği anlaşılmaktadır ($p<.01$).

Tablo 4.12: Faktör-Toplam Korelasyon (N=238)

	1	2	3	4
1-Ekonomi	-			
2-Bakım verme ve eğitim	.573**	-		
3-Güvenlik	.577**	.650**	-	
4-Toplam	.762**	.858**	.918**	-

Tablo 4.12'ye göre verilen GKÖ toplam puanı ile faktörler arasındaki korelasyon değerlerinin $r=.573$ ile $r=.918$ arasında değiştiği anlaşılmaktadır ($p<.01$). Tablo 4.11 ve Tablo 4.12'ye göre ölçek maddelerinin ölçek için gerekli ve katkı sağladığı belirlenmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Bu bölümde araştırmaya ilişkin sonuçlara, tartışmalara ve bulgular üzerinden düzenlenen önerilere yer verilmiştir.

5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma

Yapılan mevcut çalışmanın bu bölümünde, çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısına yönelik ölçek geliştirme çalışması yapılmış olup oluşturulan ölçeğin geçerlik, güvenirlik çalışmasına ilişkin bulgular incelenmiştir. Araştırmacı tarafından geliştirilen ölçek ve algılanan stres ölçeğinin bulguları doğrultusunda tartışılıp yorumlanmıştır. Elde edilen bulgular alanyazında yapılan diğer çalışmalar ışığında tartışılarak sonuca varılmış gelecek çalışmacılar için birtakım önerilerde bulunulmuştur.

5.2. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeğinden (ÇZYTOEGKÖ) Elde Edilen Bulguların Tartışma ve Yorumu

Ölçme, bir kavram veya özelliği sayısal veya sembolik olarak ifade etme sürecidir ve temel amacı değerlendirme yaparak kararlar almaktır. Bu süreçte, ölçme aracının ölçüm konusu olan kavramı doğru ve eksiksiz bir şekilde ölçmesi önemlidir. Elde edilen sonuçların ölçüm aracına ve değerlendirme sonuçlarına uygun olması, güvenirlik ve geçerlilikle sağlanır. Güvenirlik, ölçme aracının aynı koşullarda benzer, kararlı sonuçlar elde etme yeteneğidir. Geçerlilik ise ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği gerçekten ölçebilme derecesidir. Bu iki özellik, ölçme aracının standartlara uygun olması ve geçerli, güvenilir sonuçlar sağlaması açısından önemlidir (Yetkiner 2010: 8). Ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik özelliklerine vurgu yaparak, standartlara uyum için bu özelliklere sahip olması gerektiğini belirtmektedirler. Özetle ölçme işleminin amacı değerlendirme yapmak ve kararlar almaktır, bunun için güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı kullanılması gerekmektedir (Ercan ve Kan, 2004: 212).

Ölçek geliştirme sürecinde, literatürdeki aşamalar uygulanmıştır (Baykul, 2010; Erkuş, 2012; Gül ve Sözbilir, 2015; Seçer, 2015: 34). Literatürde örneklem büyüklüğü ile ilgili çeşitli görüşler vardır. Genel olarak, örneklem büyüklüğünün ölçek maddelerinin dört katı (MacCallum vd., 2001: 42) ya da beş katı (Büyüköztürk vd., 2014; Tavşancıl, 2019: 67) olması gerektiği kabul edilir. Bazı araştırmacılar ise örneklem büyüklüğünü 200 kişi için ortalama, 300 kişi için iyi, 500 kişi için çok iyi, 1000 kişi ve üzeri için mükemmel olarak tanımlamışlardır (Tabachnick ve Fidell 2007: 87; Comrey ve Lee 2013: 78; DeVellis 2014: 31). Örneklem büyüklüğünün uygunluğunu belirlemenin bir yolu da KMO testi sonuçlarıdır. KMO testi sonuçları, veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığını gösterir. Bu çalışmada KMO değeri=.921 ve Bartlett testinin ki-kare değeri=2277.242 ($p<.001$) olarak bulunmuştur. Bu değerler, verilerin faktör analizi için elverişli olduğunu göstermektedir. Faktör analizi yaparken, örneklem büyüklüğü ve veri uygunluğu önemlidir. Örneklem büyüklüğü, KMO ölçütü ile belirlenir. KMO değeri 0,80'den büyükse örneklem yeterli, 0,90'dan büyükse mükemmel kabul edilir (Comrey ve Lee, 2013: 55; Kline, 1994; Şencan, 2005: 34). Veri uygunluğu ise Bartlett'in küresellik testi ile test edilir. Bu testin p değeri 0,05'ten küçükse verilerin faktör analizi için uygun olduğu ve normal dağıldığı varsayılır (Comrey ve Lee, 2013:56; Çokluk vd., 2012:12).

Alanyazında yapılan ölçek geliştirme aşamaları takip edildikten sonra yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalar incelenmiş ve ilk olarak 28 maddelik bir havuz oluşturulmuştur. “ekonomi: 1-2-3-4-5-6”, “bakım verme: 7-8-9-10-11-12-13”, “güvenlik: 14-15-16-17-18-19”, “eğitim: 20-21-22”, “sosyal destek: 23-24-25-26”, “gelecek algısı: 27-28” alt boyutları oluşturulmuştur. Madde ayırt ediciliği 0,50'nin altında olan maddelerin bilen ve bilmeyeni ayırt etme aşamasında başarı göstermeyeceği (Özçelik, 2010: 67) tespit edildiği için çıkarılmıştır.

4, 25 ve 5. maddelerin madde yükleri .50'nin altında olduğu için çıkarıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca 24, 20, 2, 6, 27, 28, 13 ve 7. maddeler birden fazla faktöre madde yükü verdiği ve birden fazla faktöre madde yükü veren maddeler arasında .10'den daha küçük değer olduğu için maddeler tek tek çıkarılmış ve analiz yeniden yapılmıştır. Toplamda 28 maddeden oluşan ölçek verilen gerekçeler sebebiyle tekrar analiz edilmiş ve toplamda 17 maddeye indirgenmiştir. Scree Plot grafiğine göre ölçeğin üç faktörlü olduğu görülmüştür. Ölçek özdeğeri 1'den büyük 3 faktörden ve

17 maddeden oluşmaktadır. Öz değerler 1'den küçük olduğunda faktörler ayırt edilememektedir (Aksu vd., 2017).

Veri kümesinin normal dağıldığı varsayılmaktadır. EFA'yı çalıştırırken eleman yükleri 0,30'dan büyük olmalıdır. Ölçekte 3 alt boyut ve 17 madde bulunmaktadır. EFA'ya göre alt boyutlar “ekonomi”, “bakım ve eğitim” ve “güvenlik” olarak adlandırılmıştır. Alt boyutların isimleri, bu boyutları yükleyen maddelerin ortak özelliklerine göre belirlenmiştir (Büyüköztürk, vd., 2014; Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012: 20). Müdahalenin önemli bir bileşeni, okul kimliğine sahip çocuklara özel eğitim desteği ve ailelere ve çocuklara kapsamlı hizmet ve eğitim sağlanmasıdır. Analizler, 17 maddelik, 3 alt boyutlu, toplam açıklanan varyansı yaklaşık 888 ve Cronbach alfa değeri 0,928 olan ölçeğin, zihinsel yetersizlik tanısı alan çocukların ebeveynlerinin gelecek kaygısını ölçmek için uygun ve güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir (Howard, Williams ve Leper, 2010: 69).

5.3. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı ve Algılanan Stresin Tartışma ve Yorumu

Çocuklarında ZY olan ebeveynlerle ilgili literatür incelendiğinde bu ebeveynlere yönelik pek çok araştırma bulunmaktadır. Ebeveynlerin çocuklarının ZY olan bir çocuğa sahip olduğunu öğrendikten sonra yaşam kaliteleri, kaygı ve stres düzeyleri çeşitli şekillerde etkilenmektedir (Beck, Emery ve Greenberg, 1985: 56). Bu ebeveynlerin de günlük hayatlarında köklü bir değişim oluşmaktadır. Özel gereksinime ihtiyaç duyan bu çocuklara sahip ebeveynlerde sıklıkla inkâr, öfke, depresyon, stres, şok, kaygı, kabullenmeme, hayal kırıklığına uğrama gibi birçok durum görünmekte ve bu durum ebeveynlerin aile hayatını da olumsuz etkilemektedir (Şen, 2023: 12). Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak ebeveynleri uzun süre boyunca etkilemesi sebebiyle uzun bir süreç gerektirmektedir. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğu için çaba, zaman ve efor harcaması gerekmektedir (Ersoy ve Çürük, 2009: 109). Ebeveynlerin, çocuklarına yönelik çabalarının yanı sıra, kendilerine de zaman ayırmaları hem aile hayatlarını hem de kendi hayatlarını olumlu yönde etkileyecektir. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, ebeveynler için hem duygusal hem de sosyal açıdan zorlayıcı bir durumdur. Ebeveynler, çocuklarının eğitimi için çok okumak, araştırmak, danışmanlık almak, destek gruplarına katılmak gibi pek çok şey yapmak zorundadırlar. Bu süreçte, ebeveynler kendilerini ihmal edebilir, stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik sorunlar

yaşayabilir, aile içi ilişkileri bozulabilir. Bu nedenle ebeveynlerin hem çocuklarına hem de kendilerine iyi bakmaları, kendilerine de zaman ayırmaları, hobiler edinmeleri, arkadaşlarıyla görüşmeleri, dinlenmeleri, spor yapmaları gibi şeyler yapmaları önemlidir. Böylece ebeveynler hem çocuklarına daha iyi bir destek olabilir, hem de kendi hayat kalitelerini artırabilirler.

Algılanan stres ile gelecek kaygısı ölçeğinin ekonomik alt boyutu ile gelecek kaygısı ölçeğinin toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunmazken; algılanan stres ile gelecek kaygısı ölçeğinin bakım verme ve eğitim alt boyutu ve güvenlik alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Şen (2023: 11)'e göre özel gereksinimli çocuğun eğitim ve bakım ihtiyacı normal gelişim gösteren çocuklara kıyasla çok daha fazla çaba ve zaman isteyen bir süreç olduğunu ifade etmiştir.

Ersoy, Altın, Sarıkaya ve Özkardaş (2020: 124) tarafından yapılan bir araştırmada, OSB'li çocuğa sahip olan annelerin sağlıkla ilgili endişelerinin ve kronik hastalıklara ilişkin anksiyete düzeylerinin, normal gelişim gösteren çocuk sahibi olan ebeveynlere göre daha iyi olmadığını bulmuşlardır.

Asbury ve arkadaşları (2020: 45), zihin yetersizliğine sahip çocukların ebeveynlerinin kaygılı davranışlar gösterdiklerini, günlük işlevlerinde ve rutinlerinde bozulmalar yaşandığı, maddi ve sosyal açıdan kayıplar yaşadıkları, yeterince sosyal ve eğitsel destek alamadıklarını, davranışsal ve duyuşsal sorunlara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.

Willner ve arkadaşları (2020:11), zihin yetersizliğine sahip çocuk sahibi ebeveynlerin tipik gelişen çocuk sahibi ebeveynlere oranla daha fazla anksiyete ve depresyon belirtileri gösterdiğini, ruh sağlıkları açısından desteğe ihtiyaç duydukları halde daha az sosyal destek gördüklerini belirtmişlerdir.

Parenteau ve arkadaşları (2020: 89), OSB'li çocuğu olan 15 ebeveynle görüşmeler gerçekleştirmiş ve araştırmada ebeveynlerin çocuklarına pandemiye açıklamakta zorlandıkları, yaşam ve rutin değişikliğinin çocukları olumsuz etkilediği, sosyalleşmenin engellenmiş olduğu, uzaktan eğitim çalışmalarını yürütürken zorlandıkları ve desteğe ihtiyaç duydukları sonuçlarına ulaşmışlardır.

Kanada Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından finanse edilen CHILD-BRIGHT adlı hasta odaklı bir araştırma ağı geliştirilmiş, ağda 330'dan fazla araştırmacı,

klinisyen, yetkili, çocuk ve ebeveyn yer almıştır. Bu ağda sağlıklı çocuk gelişimi için sağlıklı beyin gelişimini teşvik etmek (Bright Beginnings); çocukların ve ailelerin ruh sağlığını ve refahını desteklemek (Bright Supports); sağlık sistemini çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarına daha duyarlı olacak şekilde yeniden tasarlanması (Bright Futures) olmak üzere üç tema kapsamında gelişimsel yetersizliği olan çocukların ve ailelerinin yaşam kalitelerinin artırılması amaçlanmıştır. Ağ aracılığı ile araştırma sorularının üretilmesinden müdahale yaklaşımlarının ortaklaşa oluşturulmasına kadar araştırma keşfinin tüm adımları katılımcılar ile birlikte atılmaktadır (Majnemer, ve diğ., 2020: 489). Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesini artırmak için neler yapılabilir sorusuna cevap arayan bu tez çalışmasında, ebeveynlerin stres, yaşam doyum, psikolojik iyilik hali, beklentiler, kardeşler arası iletişim, sosyal destek gibi değişkenler açısından incelenmiştir. Bu durum, ebeveynlerin hem çocuklarına hem de kendilerine iyi bakmalarını, kendilerine de zaman ayırmalarını, hobiler edinmelerini, arkadaşlarıyla görüşmelerini, dinlenmelerini, spor yapmalarını gibi şeyler yapmalarını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesini artırmak için, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çeşitli önlemler alınması gerekmektedir. Bireysel düzeyde, ebeveynlerin öncelikle çocuklarının özel gereksinimlerini kabullenmeleri, onlara sevgi, ilgi ve saygı göstermeleri, onların gelişimine katkıda bulunacak eğitim ve terapi hizmetlerinden yararlanmaları, onların güçlü yönlerini desteklemeleri, onlara bağımsızlık kazandırmaya çalışmaları önemlidir. Ebeveynler, çocuklarına iyi bir destek olabilmek için, kendilerine de iyi bakmalı, psikolojik ve fiziksel sağlıklarına özen göstermeli, stresle baş etmek için etkili yöntemler geliştirmeli, kendilerine de zaman ayırmalı, hobiler edinmeli, arkadaşlarıyla görüşmeli, dinlenmeli, spor yapmalı, eğlenmeli, yaşamdan keyif almaya çalışmalıdırlar. Ebeveynler, aile içi iletişimi güçlendirmeli, eşleriyle ve diğer çocuklarıyla da ilgilenmeli, onların duygu ve düşüncelerini dinlemeli, onlara destek olmalı, onlara da zaman ayırmalı, ailece yapılacak etkinlikler planlamalıdırlar. Ebeveynler, çocuklarının özel gereksinimlerini gizlememeli, onları toplumla bütünleştirmeye çalışmalı, onlara sosyal beceriler kazandırmalı, onları sosyal etkinliklere katılmaya teşvik etmeli, onların arkadaş edinmelerine yardımcı olmalıdırlar. Ebeveynler, çocuklarının özel gereksinimlerine ilişkin bilgi edinmeli, araştırma yapmalı, danışmanlık almalı, destek gruplarına katılmalı, diğer ebeveynlerle iletişim kurmalı, deneyimlerini paylaşmalı, birlikte çözüm yolları

aramalıdır. Toplumsal düzeyde, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesini artırmak için, devlet, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, medya, eğitim kurumları, sağlık kurumları, işverenler, meslek odaları, sendikalar, akademisyenler, araştırmacılar, kanaat önderleri, sanatçılar, sporcular gibi toplumun tüm kesimlerinin duyarlılık göstermesi, farkındalık yaratması, destek olması, iş birliği yapması gerekmektedir. Özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik yasal düzenlemeler yapılmalı, hakları korunmalı, ayrımcılığa uğramamaları sağlanmalı, eşit fırsatlar sunulmalı, erişilebilirlik sağlanmalı, sosyal güvenlik ve sosyal yardım hizmetleri verilmeli, maddi ve manevi destek sağlanmalıdır. Özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik eğitim, sağlık, psikolojik danışmanlık, rehberlik, rehabilitasyon, terapi, sosyal hizmet, istihdam, meslek edindirme, spor, sanat, kültür, eğlence gibi alanlarda nitelikli, ücretsiz, yaygın, ulaşılabilir hizmetler sunulmalı, bu hizmetleri verecek personel yetiştirilmeli, eğitilmeli, denetlenmeli, motive edilmelidir. Özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik bilimsel araştırmalar yapılmalı, araştırma sonuçları paylaşılmalı, uygulamaya aktarılmalı, etkili müdahale yöntemleri geliştirilmeli, yeni teknolojiler kullanılmalı, inovatif çözümler üretilmelidir. Özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik toplumsal farkındalık artırılmalı, toplumun bilinçlendirilmesi sağlanmalı, önyargılar kırılmalı, empati geliştirilmeli, hoşgörü ve saygı aşılanmalı, toplumsal kabul ve katılım sağlanmalıdır. Sonuç olarak, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesini artırmak için, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde alınacak önlemler, yapılacak çalışmalar, sunulacak hizmetler, sağlanacak destekler, yaratılacak fırsatlar, geliştirilecek çözümler, oluşturulacak iş birlikleri, yansıtılacak duyarlılıklar, gösterilecek ilgi ve saygı çok önemlidir. Özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik her türlü girişim, hem onların hem de toplumun yararına olacaktır.

Bu araştırmanın sonucunda “Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı Ölçeği” geliştirilip, bulgular sonucunda geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konmuştur. Ölçek içerisinde Ekonomik, Bakım Verme ve Eğitim, Güvenlik alt boyutlarına yer verilmiştir. Geliştirilen bu ölçeğin ve ölçek geliştirme sürecinin gelecek çalışmalarına yön vermesi amaçlanmıştır.

5.4. İlerideki Araştırmalara ve Uygulamaya İlişkin Öneriler

İleride yapılacak araştırmalar için öneriler;

- Elde edilen sonuçlar doğrultusunda gelecek kaygısı ölçeğinin güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu tespit edilmiş olup gelecek çalışmalar için farklı değişkenler ile incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.
- Gelecek çalışmalarda ölçek maddeleri farklı demografik değişkenler açısından detaylı bir şekilde incelenerek, demografik değişkenlerin ebeveynlerin kaygı düzeylerine etkisi incelenebilir.
- Gelecek çalışmalarda zihin yetersizliği tanısı olan çocukların zihinsel yetersizlik seviyeleri de değişkenlere eklenerek bu değişkenin de ebeveynlerin kaygı düzeylerine etkisi incelenebilir.
- Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin gelecek kaygısına yönelik sosyal destek programları düzenlenmesinin ve uygulanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Gelecekte benzer çalışmalarda mevcut ölçek kullanılarak kaygıyı azaltmaya yönelik süre bazlı bir program yürütülerek deney çalışması yapılabilir.

Uygulamaya yönelik öneriler;

- Ölçeğin uygulanması kısmında örneklem daha geniş çaplı tutulup, farklı ekonomik düzeylerden olan kesimlere de uygulanabilir.
- Çocuğunda ZY tanısı olan ebeveynlere gelecek kaygısı ölçeği uygulanabilir.
- İlerleyen zamanki çalışmalarda ebeveynlerin kaygı düzeylerini azaltmak için psikoeğitim verilebilir.
- Çocuğunda ZY olan ebeveynler için grup psikoeğitim ve başa çıkma çalışmaları öğretilir.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2021). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni (Ağustos-2021).https://www.aile.gov.tr/media/89297/eyhgm_istatistik_bulteni_agustos2021.pdf
- Akça, F. & Özyürek, A. (2019). Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş ve Normal Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Problemleriyle Başa Çıkma Yöntemleri. *Ihlara Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 37-52. <http://ihead.aksaray.edu.tr/en/download/article-file/751653>
- Aksu, G., Eser, M.T. ve Güzeller, C.O. (2017). *Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Yapısal Eşitlik Modeli Uygulaması*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Ansari, F., Pourjafar, H., Tabrizi, A., ve Homayouni, A. (2020). The Effects Of Probiotics And Prebiotics On Mental Disorders: A Review On Depression, Anxiety, Alzheimer, And Autism Spectrum Disorders. *Current pharmaceutical biotechnology*, 21(7), 555-565.
- Armatas, V. (2009). Mental Retardation: Definitions, Etiology, Epidemiology And Diagnosis. *Journal of Sport and Health Research*, 1(2), 112-122.
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A. ve Toseeb, U. (2020). How İs COVID-19 Affecting The Mental Health Of Children With Special Educational Needs And Disabilities And Their Families? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(5), 1772-1780.

- Avcıoğlu, H. (2013). *Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Değerlendirilmesi*. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Aygün, M., (2014), *Öğrencilerin yaşam amaçlarıyla gelecek kaygısı arasındaki ilişki*, (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Aysever, H., & Sakallı Demirok, M. (2019). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarının ve Yılmazlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(3), 561-595.
- Avşaroğlu, S., & Gilik, A. (2017). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Kaygı Durumlarına Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *İlköğretim Online*, 16(3), 1022-1035.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety And İts Disorders: The Nature And Treatment Of Anxiety And Panic*, United States of America: Guilford Press.
- Baykul, Y. (2010). *Eğitimde Ve Psikolojide Ölçme: Klasik Test Teorisi Ve Uygulaması*. Ankara: Pegem Akademi.
- Beck, A. T., Emery, G. ve Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders And Phobias: A Cognitive Perspective*. United States of America: Basic Books.
- Bildirici F. (2014). *Özel eğitim gereksinimli çocuklara sahip annelerin aile yükü ve psikolojik dayanıklılık* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Bilici A., (2019), *Elit güreşçilerin yaşam amaçları ve gelecek kaygısı arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Muğla.
- Bilge, A., Öğce, F., Genç, R. E. ve Oran N.T. (2009). Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)'nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Uygunluğu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(25), 61-72.

- Bilgin, S., & Gozum, S. (2009). Reducing burnout in mothers with intellectually disabled child: An education programme. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 2552-2561.
- Büyüköztürk, Ş., vd. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (10. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., vd., (2012). *Örnekleme Yöntemleri*.
<http://w3.balikesir.edu.tr/~msackes/wp/wp-content/uploads/2012/03/BAY-Final-Konulari.pdf>
- Cavkaytar, A., & Diken, İ. H. (2006). *Özel Eğitime Giriş* (2. Baskı ed.). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Civan, G., vd., (2012). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (2013). *A First Course İn Factor Analysis*. United States of America: Psychology Press.
- 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*, 10(1), 213-227.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve Davranış*. (15.basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çengelci, B. (2009). Otizm Ve Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Umutsuzluk Ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(2), 1-23.
- Çetin, M. E., Sivrikaya, T., ve Şen, G. S. (2018). Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilerin Pekiştireç Tercihlerinin İncelenmesi. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 6(4), 458-478.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.

- De Vellis, R.F. (2017). *Ölçek Geliştirme Kuram ve Uygulamalar*, (Çev.T.Totan), Ankara: Nobel Yayınevi.
- Doğan, Ö & Özel Özcan Ö. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne Baba El Kitabı Serisi: Zihin Yetersizliği (ed. Güven D.) içinde 1-13. *Zihinsel gelişme geriliği nedir?* Ankara: Eğiten Kitap.
- Durkin, M. S., Hasan, Z. M., ve Hasan, K. Z. (1998). Prevalence And Correlates Of Mental Retardation Among Children İn Karachi, Pakistan. *American Journal of Epidemiology*, 147(3), 281-288.
- Durukan, İ., vd. (2008). DEHB Olan Çocukların Annelerinde Depresyon Ve Anksiyete Düzeyleri İle Kullanılan Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Ön Çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(4), 217-223.
- Ercan, İ. & Kan, İ . (2004). Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30 (3), 211-216 .
- Erdal, H. E., & Efiltili, E. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk Düzeyi Tanrı Algısı ve Çocuğunu Kabul-Ret Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 199-223.
- Erkuş, A. (2012). *Psikolojide Ölçme Ve Ölçek Geliştirme-1*. Ankara: Pegem Akademi.
- Ersoy Ö. & Çürük N. (2009). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerde Sosyal Desteğin Önemi, *Aile ve Toplum Dergisi*, 17 (17): 104-110.
- Ersoy., K., Altın, B., Sarıkaya, B., ve Özkardaş, O. (2020). The Comparison of Impact of Health Anxiety on Dispositional Hope and Psychological Well-Being of Mothers Who Have Children Diagnosed with Autism and Mothers Who Have Normal Children, in Covid-19 Pandemic. *Social Sciences Research Journal*, 9(2), 117-126.

- Fırat, S. (2000). *Otistik ve zihinsel özürlü çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksitimi ve genel psikolojik değerlendirme* (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Gül, Ş., & Sözbilir, M. (2015). Fen Ve Matematik Eğitimi Alanında Gerçekleştirilen Ölçek Geliştirme Araştırmalarına Yönelik Tematik İçerik Analizi. *Eğitim ve Bilim*, 40(178), 85- 102.
- Hammad, M. A., (2016), Future Anxiety and Its Relationship to Students' Attitude Toward Academic Specialization, *Journal of Education and Practice*, 7(15), 54–65.
- Halstead, E. J., Ekas, N. V., Hastings, R. P., ve Griffith, G. M. (2018). Associations Between Resilience And The Well-Being Of Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder And Other Developmental Disabilities. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(4), 1108-1121.
- Hatton, C., vd., (2010). Changes In Family Composition And Marital Status İn Families With A Young Child With Cognitive Delay. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(1), 14-26.
- Howard, V., Williams, B. ve Lepper, C. (2010). *Very Young Children With Special Needs: A Foundation for Educators, Families and Service Providers* (4th Ed.) Upper Saddle River, N.J: Pearson Education.
- Karaboğa, M. T. (2019). Dijital Medya Okuryazarlığında Anne Ve Baba Eğitimi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 2040-2073.
- Karabulut, E., & Akçamete, G. (2016). Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Günlük Yaşam Becerilerinin Değerlendirilmesi: Bir Derleme Çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(2), 171-192.
- Karasar, N. (1984). *Bilimsel Araştırma Metodu*. Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık.
- Kargın, T. (2004). Kaynaştırma: Tanımı, Gelişimi ve İlkeleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 5(2), 1-19.

- Kelly, W. E. (2002). Some Evidence For Nonpathological And Pathological Worry As Separate Constructs: An Investigation Of Worry And Boredom. *Personality and Individual Differences*, 33(3), 345-354.
- Kırcaali-İftar, G. (1998). Özel Gereksinimli Bireyler ve Özel Eğitim. Özel Eğitim Kitabından (ed. S. Eripek) içinde 39-55, *Zihin Engelliler*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Kline, P. (1994). *An Easy Guide To Factor Analysis*. Londra: Routledge.
- Köknel, A. (2013). *Kaygıdan Korkuya*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kulbaş E., & Özabacı N. (2021). Pozitif Psikoloji Akımının Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Anneler Örnekleminde İncelenmesi. *Humanistic Perspective*, 3(3), 676-695.
- Kulbaş, E., & Özabacı, N. (2022). The Effects Of The Positive Psychology-Based Online Group Counselling Program On Mothers Having Children With Intellectual Disabilities. *Journal of Happiness Studies*, 23(5), 1817-1845.
- Kurt, G. (2007). Ridit Analizi ve Üniversite Öğrencilerinin Gelecek Kaygılarının İncelenmesi Üzerine Bir Uygulama, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 193-206.
- Kurt, G., Yılmaz, A., ve Yılmaz, E. (2018). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşadıkları Duygusal Tepkilerin İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2170-2187.
- Kurtbeyoğlu, Z., & Demirtaş, V. Y. (2020). Özel Öğrenme Güçlüğü Tanılı Çocuğu Olan Anne-Babaların Algılanan Sosyal Destek Ve Depresyon Düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (50), 228-242.
- Lotfi, S., Özkan, A. O., ve Oğuz, N. (2021). Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Annelerin COVID-19 Salgını Süresince Yaşadığı Sorunlarla Başa Çıkma Tutumlarının İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 787-803.

- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Preacher, K. J., ve Hong, S. (2001). Sample Size İn Factor Analysis: The Role Of Model Error. *Multivariate behavioral research*, 36(4), 611-637.
- Majnemer, A., vd. (2020). Knowledge Empowers: Responding To The Knowledge Needs Of Youth With Disabilities And Families During The Pandemic, *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 40(5), 487-490.
- Melekoğlu, M. (2019). Zihin Yetersizliğinin Tarihi, Tanımı, Sınıflandırılması, Yaygınlığı Ve Nedenleri. M. A. Melekoğlu ve M. Sönmez-Kartal (ed.) (s. 3-28) içinde, *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu*, Ankara: Eğiten Kitap.
- Metin, N., & Işitan, S. (2017). Zihin Engelli Çocuklar ve Eğitimi. N. Baykoç (ed.) (s. 157-184) içinde, *Özel Eğitim*, Ankara: Eğiten Kitap
- Meyen, E. L., & Skrtic, T. M. (1995). *Special Education And Student Disability : An Introduction* (4th Edition ed.). Denver, Colorado: Love Publishing Company
- Öcal H. (2021). *Zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerine verilen mahremiyet eğitiminin ebeveynlerin bilişsel ve duyuşsal özellikleri ile becerilerine etkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Okan, M. S., & Özdemir, Ö. (2005). Çocuklarda Mental Retardasyon. *Güncel Pediatri*, 3(2), 62-66.
- Ollson & Hwang, (2003). Influence Of Macrostructure Of Society On The Life Situation Of Families With A Child With İntellectual Disability: Sweden As An Example. *J Intellect Disabil Res.*, 47(4-5), 329-330.
- Özçelik, D. A. (2010). *Ölçme Ve Değerlendirme*, Ankara: Pegem Akademi.
- Özdemir, S. (2019). *Zihinsel yetersizliği olan bireylerin zekâ düzeyleri ile sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Özdemir, S., & Yıkıms, A. (2008). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Gelişim Özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 9(1), 1-16.
- Özgür, İ. (2004). *Engelli Çocuklar Ve Eğitimi Özel Eğitim* (1. Baskı ed.). Adana: Karahan Kitabevi.
- Özmen, D., & Çetinkaya, A. (2012). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadığı Sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35-49.
- Özsoy, Y., Özyürek, M., ve Eripek, S. (2001). *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Özel Eğitime Giriş* (1. Baskı ed.). Ankara: Karatepe Yayınları.
- Özşenol, F., vd. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Parenteau, C., vd. (2020). The Experience Of Parents Of Children With Autism Spectrum Disorder During The COVID19 Pandemic: A Qualitative Analysis. *PREPRINT (Version 1) available at Research Square* <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-46426/v1>
- Patton, J. R., Polloway, E. A. ve Smith, T. E. C. (2000). Educating Students With Mild Mental Retardation. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15(2), 80-89
- Russo-Campisi, J. (2017, April). Evidence-Based Practices İn Special Education: Current Assumptions And Future Considerations. *In Child & Youth Care Forum*, 46, 193-205.
- Schab, M. A. (2016). *Kaygı-Ergenler İçin Çalışma Kitabı*. (2. Basım). Çev. Kolektif. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., ve Tassé, M. J. (2021). Ongoing transformation in the field of intellectual and developmental disabilities: Taking action for future progress. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 59(5), 380-391.
- Seçer, İ. (2015). *Psikolojik Test Geliştirme Ve Uyarlama Süreci; SPSS Ve Lisrel Uygulama Süreci*. Ankara: Anı Yayıncılık.

- Sivrikaya & Tekin A. (2017) *Hipertansif ebeveynlerin normotansif çocuklarında osilometrik yöntem ile arteriyel sertlik ve merkezi kan basıncının değerlendirilmesi* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Eskişehir.
- Sonuga-Barke, E. J., Cortese, S., Fairchild, G., ve Stringaris, A. (2016). Annual Research Review: Transdiagnostic Neuroscience Of Child And Adolescent Mental Disorders–Differentiating Decision Making In Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, Depression, And Anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 321-349.
- Şahbaz, Ü., & Avcıoğlu, H. (2018). Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Toplumsal Katılımlarının İncelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 4(4), 686-697.
- Şahin, M. (1985) *Başarı düzeyi farklı üç grup lise öğrencisinin kaygı düzeyi yönünden karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şahin, S. (2013). Özel Gereksinim ve Türleri. S. Yıldırım Doğru ve A. Şükran Öz (Ed.) (s. 1-56) içinde, *Aileler Ve Öğretmenler İçin El Kitabı Tüm Yönleriyle Özel Bebekler & Çocukların Gelişimi Ve Etkinlik Örnekleri*, Ankara: Atalay Matbaacılık.
- Şen, E. (2023). *Engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlükler* (Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Mersin.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal Ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik Ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Şengül, S., & Baykan, H. (2013). Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete Ve Stresle Başa Çıkma Tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 30-39.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using Multivariate Statistics* (5th ed.). Allyn & Bacon / Pearson Education.

- Tavşancıl, E. (2006). *Tutumların Ölçülmesi Ve SPSS Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Uzunoğlu, E. (2019). *Engelli bireye sahip ailelerin sorunları ve sosyal dışlanması üzerine nitel bir inceleme* (Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi. Sakarya.
- Üstün, T. B., Kostanjsek, N., Chatterji, S. ve Rehm, J. (2010). *Measuring Health And Disability Manual For WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0*. Malta: World Health Organization.
- Vuran, S., & Melekoğlu, M. (2022). Özel Eğitimde Kanıt Temelli Uygulamaların Kalite Göstergeleri ve Sınıflandırılması: Alanyazın Derlemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (54), 1286-1313.
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness And Social Support As Predictors Of Stress İn Mothers Of Typical Children, Children With Autism, And Children With Mental Retardation, *Autism*, 6(1), 115-130.
- Willner, P., vd. (2020). Effect Of The COVID-19 Pandemic On The Mental Health Of Carers Of People With İntellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1-11.
- Yalçın, S. B. (1998, Eylül). Genel Lise Öğrencileri İle Meslek Lisesi Öğrencilerinin Gelecek Kaygılarının Karşılaştırılması. VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Yetkiner, D. Y. (2010). *Posttraumatic cognitions inventory (travma sonrası bilişler ölçeği) türkçe uyarlama ve üniversite öğrencileri üzerinde geçerlik güvenirlik çalışması* (Yüksek Lisans Tezi), Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınevi.

EKLER

EK-1 Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerle yürütülen bir çalışmadır. Bu araştırmanın amacı çocuklarında zihin yetersizliği tanısı bulunan ebeveynlerin kaygı düzeylerini incelemektir. Anketi tamamlama süresi yaklaşık 5-10 dakikadır. Bu çalışmada elde edilen veriler ve katılımcıların kimliği gizli tutulacak, üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Veriler sadece bilimsel çalışmada kullanılacaktır. Çalışmanın yürütülmesi için İnsan araştırmaları etik kurulundan onay alınmıştır. Aşağıdaki sorular kişisel rahatsızlık oluşturacak nitelikte değildir. Ancak kendinizi herhangi bir sebepten dolayı rahatsız hissederseniz istediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Öğrencisi

Rabia Sultan GAZELCİ

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1. Mail adresiniz?.....**
.
- 2. Yakınlık dereceniz?**
() Anne () Baba
- 3. Yaş Aralığınız:** 20-25() 26-30() 31-35() 36-40() 41ve üstü()
- 4. Medeni Durumunuz:** Bekar() Evli()
- 5. Kaç çocuğunuz var?:** 1-2() 3-4() 4 ve üstü()
- 6. Gelir düzeyiniz?**
0-5500 TL () 5500-9000 TL () 9000 TL ve üzeri ()
- 7. Öğrenim Durumunuz?**
Okur Yazar Değil() İlkokul Mezunu() Ortaokul Mezunu()
Lise Mezunu() Üniversite Mezunu() Yüksek Lisans Mezunu ve Üzeri()
- 8. Çalışıyor musunuz?:**
Evet() Hayır()
- 9. Mesleğiniz?.....**
.....
- 10. Zihin yetersizliği olan çocuğunuzun tanısına eşlik eden diğer durumlar?**
Eşlik eden başka bir tanısı yoktur.() Otizm Spektrum Bozukluğu()

İşitme Yetersizliği() Görme Yetersizliği() Fiziksel Yetersizlik()
Diğer()

11. Tanısı olan çocuğunuz kaç yaşındadır?

0-6 yaş() 7-12 yaş() 13-18 yaş() 19 yaş ve üzeri()

12. Tanısı olan çocuğunuzun cinsiyeti?

Kız() Erkek()

13. Evde zihin yetersizliği olan başka kardeş var mı?

Var () Yok ()



EK-2 ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ (ASÖ)

Aşağıda geçen ay boyunca yaşamış olabileceğiniz duygu ve düşüncelerinizi içeren bazı durumlar verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki durumu **geçen ay boyunca** kadar yaşadığınızı aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerdeki uygun bölüme X işareti koyarak belirleyiniz.

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
1. Beklemediğim bir olaya karşı sıkıntı yaşadım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Önemli olayları kontrol edemedim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Kendimi stresli hissettim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Kişisel problemlerimi çözme konusunda kendime güvendim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Yaşamımda her şey yolunda gitti.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Yaşamımdaki öfkemi kontrol ettim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Kontrolüm dışındaki olaylar beni öfkeliendirdi.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Üstesinden gelemediğim zorluklar yaşadım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

**EK-3 Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin
Gelecek Kaygısı Ölçeği (ÇZYTOEGKÖ)**

		Kesinlikle Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Karasızım	Biraz Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	İleride maddi durumum kötüleşirse “çocuğumun gereksinimlerini karşılayamam” düşüncesi beni korkutuyor.					
2	Çocuğumun alması gereken tedavi ve eğitimin aksamaması için “hep daha fazla para kazanmam gerektiği” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
3	Çocuğumun ömür boyu bakıcı desteğine ihtiyaç duyması, geleceğe yönelik kaygılarımın artmasına sebep oluyor.					
4	Eşimden ayrılırsam çocuğumun bakımını tek başıma yapamayacağımdan endişe duyuyorum.					
5	Yetersizliği olan çocuğuma daha fazla vakit ayırdığım için diğer çocuğumun bunu anlamayıp bana karşı tavır oluşturmasından endişe duyuyorum.					
6	Hayatım boyunca çocuğumun bakımını yapmak durumunda olmam beni endişelendiriyor.					
7	Çocuğum büyüdükçe bakımı daha da zorlaşacağımdan “ileride ona bakamayacağım” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
8	Gelecekte çocuğumun yanında olmadığı zamanlarda kendisine ve çevresine fiziksel zarar vermesinden korkuyorum.					
9	Çocuğumun “evde veya toplumsal alanda tek başıma kalma” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
10	Çocuğumun “gelecekte tek başıma kalacağı” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
11	Gelecek hakkında düşündüğümde diğer çocukların düşünce ve hareketlerinden çocuğumu sürekli korumam gerektiği fikri beni korkutuyor.					
12	Gelecekte bana bir şey olursa çocuğumun başına kötü					

	şeyler gelebileceği (istismar, ev kazası, yanma gibi) düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
13	Çocuğumun tehlikeli bir durumla karşılaştığında “kendini savunamayacağı” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					
14	Çocuğumun her zaman yaşlılarından farklı bir eğitim alacak olması beni kaygılandırıyor.					
15	Çocuğum için uygun ve yeterli eğitimi sağlayamadığım için endişe duyuyorum.					
16	Gelecekte ben yanında olmadığımda çocuğumla kimsenin iletişim kuramayacağı düşüncesi beni endişelendiriyor.					
17	“Benim yokluğumda çocuğumun güç bir durumla karşılaştığı takdirde ona gerçekten yardım edecek kimsenin olmayacağı” düşüncesi beni kaygılandırıyor.					

EK4

Evrak Tarih ve Sayısı: 16.01.2023-E.42321



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU

ETİK ONAY BELGESİ

Tarih	30.12.2022
Sayı	2022/12
Araştırmanın Niteliği	Yüksek Lisans Tezi
Araştırmanın Adı	Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Gelecek Kaygısı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması
Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı	Rabia Sultan GAZELCİ
Danışman Adı Soyadı	Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN
Karar	UYGUNDUR

(Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'nun kararı tavsiye niteliğinde olup, Üniversitemizle ilgili etik ilkelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacını taşımaktadır.)

(Katıldı)

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Başkan

(Katıldı)

Prof. Dr. Mehmet Emin KÖKTAŞ
Başkan V.

(Katıldı)

Prof. Dr. Mustafa ATEŞ
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Beytullah KAYA
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Yahya Kemal YOĞURTÇU
Üye

(Katıldı)

Av. Bilal ŞAMAT
Üye

Kurul Yeminli Kâtibi

Zeyneb Funda TEZ KURTULUŞ

1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması <https://ebys.lzu.edu.tr/en/Vision/Sorgula/BSAJFF986> adresinden yapılabilir.

ÖZ GEÇMİŞ

Rabia Sultan YILDIZ

A. EĞİTİM

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, 2023, İstanbul

Lisans: İstanbul Kültür Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, 2018, İstanbul

B. MESLEKİ DENEYİM

2023- Başakşehir Belediyesi / Akif İnan Kültür Yaşam Merkezi Kurum Müdürlüğü

2021-2023Başakşehir Belediyesi' nde Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen

2019-2021Özel bir eğitim kurumunda Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen / LGS Grubu Koordinatörlüğü

2018-2019 Özel bir okulda Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen

C. YAYINLARI

Gazelci, R. S., Güven, D., & Ogelman, G. H. (2022). Examining the Relationships between the Burnout Levels and Creative Thinking Levels of Special Education Teachers. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 9(3), 509–518.