T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE YAŞAM DOYUM DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Ezgi ERYILMAZ

Danışman

Doç. Dr. Taner ATASOY

İstanbul – 2024

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI : Ezgi ERYILMAZ

TEZİN DİLİ : Türkçe

TEZİN ADI : Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ENSTİTÜ : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

ANABİLİM DALI : Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

TEZİN TÜRÜ : Yüksek Lisans

TEZİN TARİHİ : 10.01.2024

SAYFA SAYISI : 84

TEZ DANIŞMANI : Doç. Dr. Taner ATASOY

DİZİN TERİMLERİ : Özel gereksinimli çocuk, engelli, anne, stres, yaşam

TÜRKÇE ÖZET : Bu çalışmada, Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında çeşitli değişkenlere (yaş, medeni durum, meslek, aylık gelir düzeyi, engel ve engellilikle ilgili herhangi bir eğitime katılıp-katılmama, çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun engel durumu) göre de incelenecektir.

DAĞITIM LİSTESİ :
1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Ezgi ERYILMAZ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE YAŞAM DOYUM DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Ezgi ERYILMAZ

Danışman

Doç. Dr. Taner ATASOY

İstanbul – 2024

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Ezgi ERYILMAZ

…/…/2024

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Ezgi ERYILMAZ' ın; "Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan _____

Doç. Dr. Nurullah Emir EKİNCİ

İmza

Üye _____

Doç. Dr. Taner ATASOY

(Danışman)

İmza

Üye _____

Doç. Dr. Mustafa Can KOÇ

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

…/…/2024

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Lisansüstü Eğitim Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışmada, Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızda, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmamızın evrenini; İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli derecelerde özel gereksinimi bulunan çocuğa sahip anneler oluştururken, örneklemi ise, İstanbul Büyükşehir Belediyesi ÖZGEM bünyesinde rehabilitasyon hizmeti alan ve çeşitli demografik özelliklere sahip özel gereksinimli çocuğa sahip 212 anne oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında, veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekler çevrimiçi ortama taşınarak, Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin, soruları dijital ortamda yanıtlamaları sağlanmıştır. Ölçeklerden elde edilen veriler IBM SPSS 24.0 paket programı kullanılarak analiz yapılmıştır. Araştırmada; dağılım analizi, tanımlayıcı analiz ve parametrik hipotez testlerinden bağımsız örneklem T testi ve Oneway anova analizi uygulanmıştır. Gruplar arası farkın belirlenmesi için ise Post-hoc (LSD) analizi yapılmıştır. Ayrıca Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile Yaşam Doyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır.

Araştırmamızda; Özel gereksinimli çocuğa sahip Annelerin yaş değişkeni ile çaresiz yaklaşımı alt boyutu, medeni durum değişkeni ile kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Stresle başa çıkma ölçeği ve alt boyutları kendine güvenli yaklaşımı, çaresiz yaklaşımı, boyun eğici yaklaşımı, iyimser yaklaşımı, sosyal destek arama yaklaşımı ile meslek, gelir düzeyi, eğitime katılıp-katılmama, çocuğun yaşı, cinsiyeti, engel durumu değişkenleri anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, yaşam doyumu ölçeği ile gelir düzeyi ve çocuğun cinsiyeti değişkenleri arasında anlamlı farklılık bulunurken, yaş, medeni durum, meslek, eğitime katılıp/katılmama, çocuğun yaşı, engel durumu değişkenleri anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sonuç olarak; Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, stresle başa çıkma ölçeği ve alt boyutları ile yaşam doyumu düzeylerinin toplam puan ortalamalarının düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifade ile özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stres düzeyleri yaşam doyum düzeylerini etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Özel gereksinimli çocuk, engelli, anne, stres, yaşam doyumu

SUMMARY

In this study, it was aimed to Decipher the relationship between the stress coping styles of mothers with special needs children and their life satisfaction levels. In our study, relational screening model, one of the quantitative research methods, was used. The universe of our research consists of mothers who reside in the province of Istanbul and have children with various degrees of special needs, while the sample consists of 212 mothers who receive rehabilitation services within the Istanbul Metropolitan Municipality OZGEM and have special needs children with various demographic characteristics. Within the scope of the research, the Personal Information Form, the Stress Coping Styles Scale and the Life Satisfaction Scale were used as data collection tools. By moving the scales to the online environment, it was ensured that families with special needs children answered the questions digitally. The data obtained from the scales were analyzed using IBM SPSS 24.0 package program. In the research; distribution analysis, descriptive analysis and parametric hypothesis tests, independent sample T test and Oneway anova analysis were applied. In order to determine the difference between the groups, Post Dec (LSD) analysis was performed. In addition, Pearson Correlation analysis was applied to Decipher the relationship between the Stress Coping Styles Scale and the Life Satisfaction Scale.

In our research, it has been determined that the average score of Mothers with special needs children differs significantly between the age variable and the helpless approach sub-dimension, the marital status variable and the confident approach sub-dimension. There was no significant difference found between the self-confident approach, helpless approach, submissive approach, optimistic approach, social support search approach, job, income level, education participation, child's age, gender, disability status variables of the coping scale and its sub. While there was a significant difference between the life satisfaction scale and the income level and gender variables of mothers with children with special needs, there was a significant difference between the variables of the child's gender and Deciency, there was no significant difference found in the variables of age, marital status, occupation, participation/ non-participation in education, child's age, disability status.

As a result, it has been found that the total score averages of mothers with special needs children, the stress coping scale and its sub-dimensions, as well as their

life satisfaction levels, are at a low level. In other words, the stress levels of mothers with special needs children affect their life satisfaction levels.

Keywords: A child with special needs, disabled, mother, stress, life satisfaction

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **i**
SUMMARY ..... **ii**
İÇİNDEKİLER ..... **iv**
KISALTMALAR LİSTESİ ..... **vi**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **vii**
ÖNSÖZ ..... **viii**
GİRİŞ **1**

BİRİCİ BÖLÜM
GENEL BİLGİLER

1.1. Özel Gereksinim Kavramı 6
1.2. Özel Gereksinim Nedenleri 6
1.2.1. Doğum Öncesi Nedenler 7
1.2.2. Doğum Sırası Nedenler 8
1.2.3. Doğum Sonrası Nedenler 9
1.3. Özel Gereksinim Türleri 10
1.3.1. Zihinsel Öğrenme Yetersizliği Olan Bireyler 11
1.3.2. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler 12
1.3.3. Görme Yetersizliği Olan Bireyler 13
1.3.4. Bedensel (Fiziksel) Yetersizliği Olan Bireyler 13
1.3.5. Dil ve Konuşma Yetersizliği Olan Bireyler 14
1.3.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Bireyler 15
1.3.7. Ruhsal ve Duygusal Bozukluğu Olan Bireyler 15
1.3.8. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler 16
1.3.9. Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler 17
1.4. Özel Gereksinimli Çocuk ve Anne 17
1.5. Özel Gereksinimli Çoçuğa Sahip Olmanın Etkileri 18
1.5.1. Suçluluk-Utanç 19
1.5.2. Evlilik Uyumu 20
1.5.3. Tükenmişlik Durumları 21
1.5.4. Depresyon 21
1.5.5. Stres 22
1.6. Stres Kavramı 23
1.6.1. Stresin Belirtileri 24
1.6.2. Stresin Etkileri 25
1.6.2.1. Stresin Yararlı Etkileri 25
1.6.2.2. Stresin Zararlı Etkileri 26
1.6.3. Stresle Başa Çıkma 27
1.6.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Stres 28
1.6.5. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Stresle Başaçıkma 28
1.7. Yaşam Doyumu Kavramı 29
1.7.1. Yaşam Doyumunun Önemi 30

1.7.2. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler 30
1.7.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Yaşam Doyumu 31

İKİNCİ BÖLÜM
MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli 33
2.2. Evren ve Örneklem 33
2.3. Verilerin Toplanması 35
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu 35
2.3.2. Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) 35
2.3.3. Yaşam Doyum Ölçeği 36
2.4. Verilerin Analizi 37

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

3.1. Araştırma Bulguları 38

SONUÇ ve ÖNERİLER 44
KAYNAKÇA 52
EKLER 65
ÖZGEÇMİŞ 70

KISALTMALAR LİSTESİ

BM	**:**	Birleşmiş Milletler
DEHB	**:**	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
ICF	**:**	Sağlık Sınıflandırması
OSB	**:**	Otizm Spektrum Bozukluğu
SBTÖ	**:**	Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği
WHO	**:**	Dünya Sağlık Örgütü

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri 34
Tablo 2.2. Katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlarının çarpıklık-basıklık ve kolmogrov smirnov testi anlamlılık düzeyi sonuçları..... 36
Tablo 3.1. Katılımcıların ölçeklere verdiği cevapların betimsel analizi 38
Tablo 3.2. Katılımcıların (Annelerin) yaşlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi 38
Tablo 3.3. Katılımcıların (Annelerin) medeni durumlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi..... 39
Tablo 3.4. Katılımcıların (Annelerin) mesleklerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi..... 40
Tablo 3.5. Katılımcıların (Annelerin) gelir düzeylerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi..... 40
Tablo 3.6. Katılımcıların (Annelerin) eğitim alıp-almama durumu göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi 41
Tablo 3.7. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının yaşlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi 41
Tablo 3.8. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının cinsiyetlerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi 42
Tablo 3.9. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının engel türlerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi 42
Tablo 3.10. Ölçekler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi 43

ÖNSÖZ

Tezimin hazırlanmasında çok değerli görüş ve yönlendirmeleriyle, katkı sunan değerli danışmanım Doç. Dr. Taner ATASOY' a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Ezgi ERYILMAZ

GİRİŞ

Engellilik, bir kişinin yaşına, cinsiyetine, sosyal ve kültürel durumuna göre doğal olarak kabul edilen bir rolü oynamasını engelleyen küresel ve yaygın bir olgudur (Atasoy, 2016). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırmasına (ICF) göre, engellilik, hastalık semptomlarından kronik olarak acı çekme veya yürütme kapasitelerinin sınırlamaları veya seçilen alanlara katılamama olarak anlaşılabilir. Hayatın İşlevsel olarak, engellilik, belirli bir ortamda gerekli faaliyetleri yürütme ve katılımı engelleyen kapasite sınırlamaları olarak tanımlanabilir. Birleşmiş Milletler (BM) ve WHO'ya göre, 2010 yılına kadar dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 10'u bir tür engelliliğe sahipti ve bu da yüzde 15'e veya bir milyardan fazla kişiye yükselecekti (Fereidouni ve ark., 2021).

Hem bireysel hem de toplumsal açıdan oldukça önemli bir role sahip olan aile kavramı, toplumun en küçük birimi olarak kabul görmektedir. Bedensel ve psikolojik sağlık açısından bakıldığında aile bireylerin, bedensel ilgi, sevgi, yakınlık kurduğu en doğal alandır. Birey çevresini anlamayı ve anlamlandırmayı, yaşamla bağ kurmayı içinde var olduğu aile vasıtasıyla öğrenir ve aktarır (Deniz ve Göller, 2017). Ailede öğrenilenler, bireyin duygu, düşünce ya da bilgilerini başkalarına aktarmasında**,** görev ve sorumluluklarını yerine getirmesinde etkili olmaktadır (Çavuşoğlu, 2007). Yöntemsel açıdan bakıldığında içine doğdukları aile, bireylere yaşam doyumunu yükseltme, mensubiyet ve benlik saygısı kazanma, mesuliyet hissi oluşturma imkânı vermektedir (Gladding, 2007).

Yapılan araştırmalara göre engelli çocuğu olan ebeveynlerin aile işlevlerinde meydana gelen bozulma ile ruhsal sağlık durumları arasında bağlantı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Şahin, 2017). Engelli çocuk ve ergenlerin aile faktörleri, fiziksel ve psikososyal işlevleriyle önemli ölçüde ilişkilidir. Bu aile faktörleri, aile bağlamında gömülü olan aile işleyişi ve ebeveynlik ile anne, baba-çocuk değişkenlerini içerir. Aile işleyişi, küresel aile ortamının sosyal ve yapısal özelliklerini ifade eder. Aile içindeki etkileşimleri ve ilişkileri, özellikle çatışma ve uyum düzeylerini, uyarlana bilirliği, organizasyonu ve iletişim doyumunu içerir. Sağlıklı aile işleyişi, açık iletişim, iyi tanımlanmış roller, uyum ve iyi duygu düzenlemesi olan bir aile ortamında gerçekleşir. Buna karşılık, zayıf aile işleyişi,

yüksek düzeyde çatışma, dağınıklık ve zayıf duygusal ve davranışsal kontrolü olan ailelerde ortaya çıkar (Palermo ve Chambers, 2005).

Akandere ve ark. (2009) bireylerin boş zamanlarında, işte ve hayatlarının kalan vakitlerinde, yaşamlarında meydana koydukları tavır ve hassas reaksiyonlara yaşam doyumu denir ifadesini kullanmıştır. Buna göre biyolojik faktörler, iş, karakteristik yapı, cinsiyet, yaşam koşulları, eğitim düzeyi, etnik köken, iş ve çalışma koşulları gibi özellikler yaşam doyumu ile ilişkilidir.

Yaşam doyumu, eğitim, sosyo-ekonomik durum, iyimserlik, kendini beğenme, öz yeterlilik ve arkadaşlardan, aileden ve iş arkadaşlarından destek ile pozitif, karamsarlıkla negatif ilişkilidir. Sonuçlar ayrıca depresyon düzeylerinin eğitim, eşlik eden hastalıklar, iyimserlik ve kendini beğenme ile ilişkilendirilmiş ve kendini beğenmenin iyimserlik ve depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini göstermiştir. Yaşam doyumu iyimserlik, karamsarlık, kendini beğenme, arkadaş desteği ve depresyon ile ilişkilendirilmiştir (Kurtović ve Ivančić, 2019).

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında çeşitli değişkenlere (yaş, medeni durum, meslek, aylık gelir düzeyi, engel ve engellilikle ilgili herhangi bir eğitime katılıp-katılmama, çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun engel durumu) göre de incelenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Ailede engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını da bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip olan bir çocuğun doğması ailelerin sosyal çevrelerinde, beklentilerinde, planlarında, iş yaşamlarında ve mali konularda büyük değişiklikler yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşanılan bu durumda aileler şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk ve kabullenememe duygularını yaşamakta, çocuğundaki farklılıklara uyum sağlamaya çalışmakta ve bu duruma çözümler aramaktadır. Engelli çocuğu olan annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeylerinin belirlenerek gerekli desteğin sağlanması ile çocukları ve sosyal çevresiyle daha olumlu etkileşim içine girebilmeleri, bu sayede de gelecekle ilgili

daha sağlıklı planlar yapabilecekleri inancıyla ailelere yol göstermesi ve bu konuda yapılacak diğer çalışmalara kaynak olması amaçlanmaktadır.

Araştırmanın Problemi

Her çocuğun doğumu ailenin yaşamında bazı değişikliklere neden olduğu bilinmektedir. Özelliklede engelli çocuğa sahip olmak ailede özel gereksinimler ile özel baş etme becerileri gerektiren bir kriz durumu olarak kabul edilmelidir. Ailenin gelişim aşamaları ile çocuğun gelişim aşamaları paralel devam ettiği yönünde birçok çalışma bulunmaktadır. Zihinsel engelli çocukların gelişim aşamaları normal/sağlıklı çocuklar ile karşılaştırıldığında daha yavaş bazen de oldukça geç seyrettiği bilinmektedir. Çocuğun gelişim aşamaları ile ailede yaşanabilecek değişiklikler bazen kabul edilebilir, bazen de kabul edilemez durumlara sebep olabilmektedir.

Özel gereksinimli bireylerin hayatlarını sürdürebilmelerine destek olan öncelikle ebeveynleri, kardeşleri, akrabaları ve bakıcıları olduğu birçok araştırmada ortaya konulmuştur. Bu süreçte en çok sorumluluk üstlenen gruplardan biriside kuşkusuz ebeveynlerdir. Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler birçok psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik odaklı sorun yaşamaktadır. Ailede özel ihtiyaçları nedeniyle, özel bakım ve eğitim gerektiren engelli çocuğun olması, ailenin birçok zorluk ve sorunla karşılaşacağı anlamına gelebilmektedir. Araştırmalar, ailede zihinsel engelli çocukla ilgili birçok görev ve sorumluluğun büyük bir kısmının anneler tarafından yerine getirildiğini göstermiştir.

Bu durumun, Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin ne düzeyde olduğunun incelenmesi çalışmanın ana problemi olarak belirlenmiştir.

Bu temel soru kapsamında aşağıdaki alt problemlere cevap aranacaktır.

Araştırmanın Alt Problemleri

- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında yaş değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında medeni durum değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında meslek değişkenine göre fark varmıdır?

- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında gelir düzeyi değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında engel ve engellilikle ilgili herhangi bir eğitime katılıp-katılmama değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında çocuğun yaşı değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında çocuğun cinsiyet değişkenine göre fark varmıdır?
- Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında çocuğun engel durumu değişkenine göre fark varmıdır?

Araştırmanın Hipotezleri

1. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasında ilişki vardır.

2. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri yaş değişkenine göre farklılıklar vardır.

3. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri medeni durum değişkenine göre farklılıklar vardır.

4. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri meslek değişkenine göre farklılıklar vardır.

5. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri gelir düzeyi değişkenine göre farklılıklar vardır.

6. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri engel ve engellilikle ilgili herhangi bir eğitime katılıp-katılmama değişkenine göre farklılıklar vardır.

7. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri çocuğun yaşı değişkenine göre farklılıklar vardır.

8. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri, çocuğun cinsiyeti değişkenine farklılıklar vardır.

9. Hipotez. Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri çocuğun engel durumu değişkenine farklılıklar vardır.

Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmadaki katılımcıların oluşturduğu örneklemin, evreni temsil edebilecek yeterlilikte olduğu varsayılmaktır.
- Veri toplama araçların geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktır.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin anket ve ölçeklere vermiş oldukları cevapların kendileri açısından yansız, geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmaya katılan örneklem gurubu, İstanbul Büyükşehir Belediyesi özgem bünyesinde rehabilitasyon hizmeti alan özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile sınırlı tutulmuştur.
- Araştırma, kullanılan ölçüm araçlarının ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırma, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin uygulanan anket ve ölçeklerdeki sorulara verdiği cevapların doğruluğuyla sınırlıdır.

BİRİNCİ BÖLÜM
GENEL BİLGİLER

1.1. Özel Gereksinim Kavramı

Özel gereksinim, genellikle sağlıklı bireylerin sahip olduğu işlevleri yerine getirmede zorluk yaşayan bireyleri ifade etmektedir. Bu bireylerin öğrenme, davranış, fiziksel işlevsellik veya sağlık durumları gibi bir veya birden fazla yaşam alanında sınırlılıkları olabilmektedir. Özel gereksinimlerin ortaya çıkmasının nedenleri, genetik faktörler, doğum öncesi, doğum sırası veya sonrası süreçte yaşanan sorunlar, kazalar, hastalıklar ve çevresel faktörler gibi çeşitli faktörlere bağlı gelişebilmektedir (Özaydın ve ark., 2008).

Özel gereksinimli bireyler, çeşitli kategorilerde değerlendirilmektedir. Bu kategoriler arasında, zihinsel engelli bireyler, işitme ve görme engelli bireyler, fiziksel engelli bireyler, öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler, sosyal ve duygusal güçlükler yaşayan bireyler, otizm spektrum bozukluğu olan bireyler gibi gruplar yer almaktadır (Uçuş, 2016).

Özel gereksinimli bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olarak, sağlık hizmetleri, eğitim, danışmanlık, terapi, destek ve rehabilitasyon hizmetleri gibi birçok hizmet sunulmaktadır. Bu hizmetler, özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesini artırmak, kendi kendilerine yeterli hale gelmelerini sağlamak ve toplumda daha aktif bir şekilde yer almalarını desteklemek amacıyla sunulmaktadır (Karadağ, 2014).

Özel gereksinimli bireylerin aileleri, genellikle bu bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olarak çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Aileler, çocuklarının farklılıklarını kabul etmek, onlara destek olmak, özel gereksinimleri hakkında bilgi sahibi olmak ve çeşitli hizmetlere erişim sağlamak gibi zorluklarla başa çıkmak durumundadırlar (Karadağ, 2014).

1.2. Özel Gereksinim Nedenleri

Özel gereksinimli bireyleri ortaya çıkmasının nedenleri oldukça çeşitlidir ve genellikle birçok faktörün bir araya gelmesi sonucu ortaya çıkar. Bazı yaygın nedenler arasında genetik faktörler, doğum öncesi, doğum sırası veya sonrası süreçte yaşanan sorunlar, hastalıklar, kazalar ve çevresel faktörler yer almaktadır (Koparan, 2003).

Genetik faktörler, özel gereksinimli bireylerin oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bazı genetik bozukluklar, bireylerin yaşam boyunca birçok zorluğa ve kısıtlamalara neden olabilir. Örneğin, Down sendromu gibi kromozom bozuklukları, bireylerin fiziksel, bilişsel ve dil gelişiminde zorluklara yol açabilmektedir (Karpat, 2011).

Doğum öncesi dönemde yaşanan sorunlar da özel gereksinimli bireylerin oluşmasına neden olmaktadır. Gebelik sırasında meydana gelen enfeksiyonlar, annenin kullandığı bazı ilaçlar veya alkol, sigara gibi zararlı maddeler, bireylerin gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir. Bunun yanı sıra, annenin beslenme düzeni veya gebelik sırasında yaşadığı stres ve diğer psikolojik faktörler de özel gereksinimli bireylerin oluşumuna sebebiyet verebilmektedir (Özaydın, 2006).

Doğum sırasında veya doğum sonrası dönemde yaşanan sorunlar da özel gereksinimli bireylerin oluşumunda etkilidir. Örneğin, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, doğumda oksijen yetersizliği gibi faktörler, bireylerin beyin hasarı veya diğer fiziksel problemler yaşamasına neden olmaktadır (Gülşah ve Çınar, 2021).

Hastalıklar ve kazalar da özel gereksinimli bireylerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Beyin hasarı veya diğer ciddi sağlık sorunları, bireylerin özel gereksinimli olmalarına neden olabilir. Ayrıca, çevresel faktörler de özel gereksinimli bireylerin ortaya çıkmasında etkili olabilir. Örneğin, çevre kirliliği veya diğer zararlı koşullar, bireylerin sağlığını ve gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Koparan, 2003).

1.2.1. Doğum Öncesi Nedenler

Özel gereksinimli bireylerin doğum öncesi nedenleri, anne karnındaki gelişim dönemi boyunca yaşanan sorunlardan kaynaklanmaktadır. Gebelik sırasında anne tarafından kullanılan bazı ilaçlar, sigara ve alkol kullanımı, gebeliğin ilk üç ayında yaşanan enfeksiyonlar, beslenme bozuklukları, çevresel faktörler ve genetik faktörler, özel gereksinimli bireylerin oluşumunda rol oynayabilmektedir (Geç, 2020).

Doğum öncesi nedenler arasında, genetik faktörler en önemli nedenlerden biridir. Bazı genetik bozukluklar, anne ve babadan gelen kalıtımsal bir sorundan kaynaklanabilir. Örneğin, Down sendromu gibi bazı kromozom anomalileri, özel gereksinimli bireylerin doğum öncesi nedenlerinden biri olarak sayılabilir. Bu tür genetik bozukluklar, doğum öncesi dönemde tanınabilir ve doğum öncesi tarama testleriyle belirlenmektedir (Geç, 2020).

Doğum öncesi dönemde yaşanan enfeksiyonlar, annenin kullanmış olduğu ilaçlar, sigara ve alkol kullanımı da özel gereksinimli bireylerin doğum öncesi nedenleri arasında yer alabilmektedir. Annenin enfeksiyon geçirmesi, özellikle gebeliğin ilk üç ayında, bebeğin gelişimini etkileyebilir. Bazı ilaçların kullanımı, özellikle bebeklerin beyin gelişimine zarar verebilmektedir. Sigara ve alkol kullanımı da doğum öncesi dönemdeki en önemli zararlı etkenler arasındadır. Anne tarafından kullanılan bu maddeler, bebekte ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır.

Beslenme bozuklukları da özel gereksinimli bireylerin doğum öncesi nedenleri arasında yer almaktadır. Annenin yeterli ve dengeli beslenememesi, bebekte büyüme geriliğine ve gelişim bozukluğuna neden olmaktadır. Bu tür sorunlar, bebekte özel gereksinimlere yol açabilmektedir (Yenioğlu ve ark., 2019).

Son olarak, çevresel faktörler de özel gereksinimli bireylerin doğum öncesi nedenleri arasında sayılabilir. Anne adayının maruz kaldığı çevresel faktörler, bebekte sağlık sorunlarına neden olabilir. Örneğin, çevre kirliliği, toksik maddeler, radyasyon ve bazı kimyasallar, bebekte özel gereksinimli olma riskini artırabilmektedir (Dursun, 2022).

1.2.2. Doğum Sırası Nedenler

Özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri, doğum sürecinde yaşanan problemlerden kaynaklanmaktadır. Doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalması, doğum kanalında sıkışması, zor doğum ve doğum sonrası komplikasyonlar, özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri arasında yer almaktadır (Bayer ve ark., 2020).

Doğum sırasında meydana gelen oksijen yetersizliği, özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenlerinden biridir. Bebeğin beyin hücreleri, yeterli oksijen alamadığında hasar görebilir ve beyin fonksiyonları etkilenebilir. Bu durum, bebekte zeka geriliği, nörolojik problemler ve özel gereksinimlere yol açabilmektedir (Bayer ve ark., 2020).

Doğum kanalında sıkışma da özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri arasında yer alabilmektedir Bebek, doğum kanalında normalden daha uzun süre kaldığında veya kanalın dar olduğu durumlarda sıkışabilir. Bu durum, bebeğin oksijensiz kalmasına ve özel gereksinimli olmasına neden olmaktadır (Erdemir Yeşiltaş, 2020).

Zor doğum, özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri arasında yer almaktadır. Örneğin, bebekte normalden daha büyük bir baş çevresi veya omuz çıkışı zorluğu gibi durumlar, doğumun zor geçmesine neden olmaktadır. Bu tür durumlar, doğumda yaşanan stres ve travmalar, bebeğin oksijensiz kalmasına ve özel gereksinimli olmasına sebebiyet vermektedir (Geçen ve Tokmak, 2020). Doğum sonrası komplikasyonlar da özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri arasında yer alabilir. Örneğin, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, enfeksiyonlar, metabolik bozukluklar ve doğum sonrası hipoksi gibi durumlar, bebekte özel gereksinimlere neden olabilir (Yağmur ve Akgül, 2022).

Özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenleri genellikle doğum öncesi nedenlerden daha belirsizdir. Ancak, doğum öncesi dönemdeki risk faktörleri, doğum sırası nedenlerle birleştiğinde, özel gereksinimli bireylerin oluşum riskini artırabilir. Bu nedenle, gebelik sürecinde ve doğumda gerekli önlemlerin alınması ve müdahalelerin zamanında yapılması, özel gereksinimli bireylerin doğum sırası nedenlerini azaltabilmektedir (Demirtaş, 2022).

1.2.3. Doğum Sonrası Nedenler

Özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri genellikle genetik, çevresel ve sağlık faktörlerine bağlı gelişebilmektedir. Doğum sonrası nedenler, bebeğin doğumdan sonra yaşadığı problemler, enfeksiyonlar, yaralanmalar ve hastalıklar gibi birçok faktörü içermektedir (Tosun, 2019).

Genetik faktörler, özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasında yer almaktadır. Genetik bozukluklar, bebeğin doğumundan sonra ortaya çıkabilmektedir. Bu tür bozukluklar, kromozom anormallikleri, kalıtsal hastalıklar, gen mutasyonları ve diğer genetik nedenlerden kaynaklanabilir. Örneğin, Down Sendromu, Tay Sachs Hastalığı, Kistik Fibrozis, Hemofili ve Musküler Distrofi gibi hastalıklar, genetik faktörler nedeniyle özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasındadır (Kurtuluş ve Coşkun, 2020).

Çevresel faktörler, özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasında yer almaktadır. Bebeğin doğumundan sonra, çevresel faktörlerin etkisiyle özel gereksinimler ortaya çıkabilmektedir. Bu tür faktörler arasında, beslenme yetersizliği, zehirli maddelere maruz kalma, çevresel toksinler, radyasyon ve benzeri faktörler yer almaktadır. Örneğin, Fetal Alkol Sendromu, Çevresel Nikelotin Toksisitesi ve Çevresel Kurşun Toksisitesi gibi durumlar, çevresel faktörler

nedeniyle özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasındadır (Dinç, 2020).

Sağlık faktörleri, özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasında yer almaktadır. Bebeğin doğumundan sonra, bazı sağlık sorunları ve komplikasyonlar özel gereksinimlere neden olmaktadır. Örneğin, enfeksiyonlar, bebeğin oksijensiz kalması, beyin hasarı, sepsis ve benzeri durumlar, sağlık faktörleri nedeniyle özel gereksinimli bireylerin doğum sonrası nedenleri arasındadır (Güler ve Erbil, 2022).

Doğum sonrası nedenlerin belirlenmesi, özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve uygun tedavi planları oluşturmak açısından önemlidir. Bu nedenle, bebeğin doğumundan sonra, sağlık uzmanları tarafından düzenli kontroller yapılmalı, gerekli testler yapılmalı ve tedaviye hemen başlanılması gerekmektedir (Güler ve Erbil, 2022).

1.3. Özel Gereksinim Türleri

Özel gereksinim, bir kişinin normal fiziksel, zihinsel ve sosyal gelişim sürecini tamamlayamamasına veya bu süreci tamamlarken zorluklar yaşamasına neden olan herhangi bir durumu ifade eder. Özel gereksinimler, farklı yaş grupları ve farklı sebeplerle ortaya çıkabilir. İşte özel gereksinim türleri (Ekinci ve ark., 2022).

Fiziksel Gereksinim: Fiziksel engellilik, bir kişinin normal fiziksel fonksiyonlarını gerçekleştirme yeteneğindeki bir kısıtlamadır. Bu kısıtlama, doğuştan gelen bir durum, bir hastalık veya bir yaralanmadan kaynaklanmaktadır. Fiziksel engellilik, örneğin tekerlekli sandalyeye bağımlılık, kör olma, işitme kaybı, beyin felci, doğuştan kalp hastalığı, kas distrofisi gibi birçok farklı durumu içermektedir (Sağlık ve Gözen, 2020).

Zihinsel Gereksinim: Zihinsel engellilik, normal zihinsel gelişim sürecini tamamlayamama veya bu süreci tamamlarken zorluklar yaşama durumudur. Bu durum, beyindeki yapısal ve işlevsel bozukluklardan kaynaklanmaktadır. Zihinsel engellilik, örneğin otizm, down sendromu, öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), epilepsi ve benzeri durumları içermektedir (Yıldırım, 2022).

Duyusal Gereksinim: Duyusal gereksinim, bir kişinin duyusal işleme ve uyaranlara tepki verme yeteneğindeki bir kısıtlamadır. Bu kısıtlama, birçok farklı

faktörden kaynaklanmaktadır. Örneğin, işitme kaybı, görme kaybı, tümöral hasar, otizm, down sendromu gibi durumlar duyusal gereksinimlere neden olabilir (Korkusuz, 2023).

Dil Gereksinim: Dil gereksinimi, dilin anlaşılması ve kullanılması konusunda zorluk yaşama durumudur. Bu zorluklar, dilin yapısındaki bozukluklardan, nörolojik hasarlardan veya işitme kaybından kaynaklanmaktadır. Dil gereksinimi, örneğin konuşma gecikmesi, işitme kaynaklı dil bozukluğu, afazi gibi durumları içerebilir (Aksoy ve Tiryaki, 2022).

Davranışsal ve Duygusal Gereksinim: Davranışsal ve duygusal gereksinimler, bireylerin sosyal ve duygusal gelişimindeki kısıtlamalardan kaynaklanır. Bu kısıtlamalar, birçok farklı faktörden kaynaklanabilir (Hajizada, 2022).

1.3.1. Zihinsel Öğrenme Yetersizliği Olan Bireyler

Zihinsel öğrenme yetersizliği, bireylerin temel akademik becerileri edinme konusunda güçlük yaşadığı bir özel gereksinim türüdür (Atasoy, 2016). Bu zorluklar, bireylerin dil, okuma, yazma, matematik, bellek ve dikkat gibi becerileri öğrenmelerini etkilemektedir (Fırat, 2022).

Zihinsel öğrenme yetersizliği olan bireyler, öğrenme süreçlerinde genellikle gecikmeler yaşarlar ve diğer akranlarına göre daha yavaş öğrenmektedirler. Ayrıca, matematiksel ve mantıksal problemleri çözme, soyut düşünme, hatırlama ve planlama gibi görevlerde de zorluk yaşayabilirler. Bu bireylerin öğrenme süreçlerinde desteklenmesi, eğitim ve sosyal yaşama katılımlarının kolaylaştırılması önemlidir (Fırat, 2022).

Zihinsel öğrenme yetersizliği, bireyin IQ seviyesi, bilişsel işlevleri ve günlük işlevselliklerine göre sınıflandırılmaktadır. Bununla birlikte, genel olarak zihinsel öğrenme yetersizliği olan bireylerin IQ seviyeleri 70-75 ve altında olduğu kabul edilir. Bu seviye, normal bir bireyin ortalama IQ seviyesinin altındadır (Göktaş, 2022).

Zihinsel öğrenme yetersizliği olan bireylerin eğitim programları, bireysel ihtiyaçlarına uygun olarak özelleştirilmelidir. Bu amaçla, bireylerin güçlü yönleri ve zayıf yönleri belirlenerek, özel eğitim programları geliştirilir. Ayrıca, bu bireylerin akademik becerilerinin yanı sıra sosyal ve duygusal becerileri de desteklenmelidir (Bal ve Ceyhun, 2022).

Zihinsel öğrenme yetersizliği, erken teşhis ve müdahale ile yönetilebilir hale gelebilir. Bu nedenle, bu tür özel gereksinime sahip bireylerin erken teşhisi ve müdahalesi önemlidir. Bu bireylerin hayatları boyunca desteklenmeleri, toplumsal kabul ve farkındalığın artması ile mümkündür (Bal ve Ceyhun, 2022).

1.3.2. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler

İşitme yetersizliği, işitme organlarının yeterince çalışmadığı veya işitme sinirlerinde bir problem olduğu durumlarda ortaya çıkan bir özel gereksinim türüdür. İşitme yetersizliği olan bireylerin, konuşma ve dil becerileri gelişmekte zorluk yaşayabilir. Bu bireyler, çevredeki sesleri ve konuşmaları net bir şekilde duyamazlar ve iletişimde güçlük çekmektedir (Keser ve Özdemir, 2018).

İşitme yetersizliği farklı seviyelerde olabilir. Bazı bireyler için sadece zayıf sesleri duymakta zorluk yaşarken, diğerleri hiçbir sesi duyamaz durumdadırlar. İşitme yetersizliği, doğuştan gelen veya sonradan edinilmiştir. Doğuştan işitme yetersizliği, genellikle işitme organlarının doğum sırasında veya hamilelik döneminde gelişiminde bir sorun olması sonucu meydana gelmektedir. Sonradan edinilmiş işitme yetersizliği ise birçok faktöre bağlı olarak ortaya çıkabilir. Bunlar arasında yaşlanma, yüksek sesli gürültülere maruz kalmak, enfeksiyonlar, ilaçların yan etkileri ve yaralanmalar yer almaktadır (Keser ve Özdemir, 2018).

İşitme yetersizliği olan bireyler, işitme cihazları, implantlar veya işaret dili gibi çeşitli yöntemlerle iletişim kurabilmektedir. İşitme cihazları, sesleri amplifiye ederek işitme yetersizliği olan bireylerin duymalarına yardımcı olmaktadır. İşitme implantları ise işitme sinirlerinin direkt olarak uyaran elektrotlar kullanarak işitme yetersizliği olan bireylerin işitme duyularını iyileştirmektedir. İşaret dili ise, işitme yetersizliği olan bireylerin görsel bir dil kullanarak iletişim kurmalarına olanak tanımaktadır. İşitme yetersizliği olan bireylerin erken teşhis edilmesi ve uygun müdahalelerin yapılması, bu bireylerin iletişim ve sosyal becerilerinin gelişmesine yardımcı olabilmektedir. Bu nedenle, işitme yetersizliği olan bireylerin aileleri, öğretmenleri ve sağlık çalışanları tarafından fark edildiğinde, mümkün olan en kısa sürede müdahale edilmelidir. Ayrıca, işitme yetersizliği olan bireylerin toplumsal kabulünün artırılması ve çevrenin bu bireylerin ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi de önemlidir (Aslan, 2019.b).

1.3.3. Görme Yetersizliği Olan Bireyler

Görme yetersizliği, kişinin normal görme kabiliyetinden bir ya da daha fazla sebeple farklılaşması durumudur. Görme yetersizliği olan bireylerin, hayatlarını etkileyen birçok zorlukla karşılaştıkları bilinmektedir (Çotuk ve Özdemir, 2021).

Görme yetersizliği, genetik faktörler, enfeksiyonlar, kazalar, göz hastalıkları, yaşlanma ve diğer sağlık sorunları gibi birçok nedenden kaynaklanabilmektedir. Görme yetersizliği, kişinin hem merkezi görüşünü hem de periferik görüşünü etkileyebilir ve farklı şiddetlerde olabilir. Bazı insanlar sadece bir gözleriyle görme sorunu yaşarken, diğerleri her iki gözlerinde de görme sorunu yaşayabilmektedirler (Çotuk ve Özdemir, 2021).

Görme yetersizliği olan bireyler, görsel bilgiyi algılama, yorumlama ve anlama konusunda zorluklar yaşayabilmektedir. Okuma, yazma ve matematik becerilerinde zayıflıklar, yüz ifadelerini, mimikleri ve beden dilini anlamada zorluklar, sosyal becerilerde zayıflıklar, iş bulma ve sürdürmede zorluklar gibi günlük yaşamın birçok alanında etkilenme görülebilir (Çotuk ve Özdemir, 2021).

Görme yetersizliği olan bireyler için çeşitli destek ve yardım hizmetleri mevcuttur. Örneğin, özel eğitim programları, teknolojik yardımcı cihazlar, braille yazı, büyütülmüş yazı, sesli kitaplar, dokunma kitapları, yüksek kontrastlı materyaller gibi birçok öğrenme ve iletişim yöntemi kullanılabilir. Görme yetersizliği olan bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştırmak için ayrıca rehber köpekler, beyaz bastonlar, özel arabalar ve ev düzenlemeleri gibi yardımcı araçlar da kullanılabilir (Yalçın ve Altunay, 2021).

1.3.4. Bedensel (Fiziksel) Yetersizliği Olan Bireyler

Bedensel (Fiziksel) yetersizliği olan bireyler, bedenlerindeki doğuştan veya sonradan oluşan bazı sorunlar nedeniyle normal hayatlarını devam ettirmekte zorlanan, fiziksel olarak yetersiz kalan bireylerdir (Atasoy, 2020). Bu yetersizlikler, kaslarda ve kemiklerde doğuştan veya sonradan oluşan rahatsızlıklar, sinir sistemi ve kas koordinasyonundaki problemler, kazalar veya çeşitli hastalıklar gibi birçok faktörden kaynaklanabilir (Mengi, 2020). Bedensel yetersizliği olan bireylerin ihtiyaçlarına göre çeşitli yardımcı cihazlar kullanmaları gerekebilir. Bu cihazlar, hareketliliklerini artırmak veya bağımsızlıklarını sağlamak için tasarlanmıştır. Örneğin, tekerlekli sandalyeler, yürüme cihazları, protezler ve diğer yardımcı cihazlar gibi birçok seçenek mevcuttur (Mengi, 2020).

Bedensel yetersizliği olan bireyler, fiziksel engellerine rağmen toplumda aktif bir yaşam sürdürmek isteyen bireylerdir. Bunun için de çeşitli destek ve imkanlara ihtiyaç duyarlar. Örneğin, iş ve eğitim alanında engelli bireylerin hakları korunmakta ve desteklenmektedir. Fiziksel engelleri olan bireyler için ulaşım, erişilebilirlik, rehabilitasyon ve bakım hizmetleri gibi alanlarda çalışan uzmanlar da mevcuttur (Mengi ve Öpengin, 2021).

Bedensel yetersizliği olan bireyler, engellerine rağmen hayatlarını sürdürebilmek için büyük bir mücadele verirler ve toplumun desteğine ihtiyaç duyarlar (Atasoy, 2020). Bu nedenle, engelli bireylere yönelik farkındalık ve desteği artırmak, onların hayatını kolaylaştırmak ve toplumsal hayata katılımlarını sağlamak son derece önemlidir (Mengi ve Öpengin, 2021).

1.3.5. Dil ve Konuşma Yetersizliği Olan Bireyler

Dil ve konuşma yetersizliği olan bireyler, doğuştan ya da sonradan oluşan bir rahatsızlık nedeniyle, konuşma becerilerinde zorluk çeken veya hiç konuşamayan bireylerdir. Bu bireyler, sesli kelime ve cümleleri doğru bir şekilde kullanmakta, anlama ve ifade etmede güçlük çekmektedirler. Dil ve konuşma yetersizliği, beyindeki dil işleme merkezlerindeki bir sorun, işitme kaybı, kas kontrollerindeki problemler veya diğer nedenlerden kaynaklanabilir (Kaplan ve Aksoy, 2019).

Dil ve konuşma yetersizliği, bireylerin iletişim becerilerini olumsuz yönde etkileyerek sosyal etkileşimleri, okul başarısı ve iş fırsatlarını da olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, dil ve konuşma yetersizliği olan bireylerin erken teşhisi ve tedavisi son derece önemlidir (Kaplan ve Aksoy, 2019). Dil ve konuşma yetersizliği olan bireylerin tedavisi, öncelikle tanıya ve yetersizliğin sebebini belirlemeye dayanır. Terapi ve egzersizler, işitme cihazları, iletişim teknolojileri, diğer yardımcı araçlar ve dil öğrenme programları gibi birçok yöntem kullanılabilir. Terapi ve egzersizler, bireyin dil ve konuşma becerilerini geliştirmek için kas kontrolünü artırmayı ve kelime haznesini genişletmeyi amaçlar. İletişim teknolojileri ve yardımcı araçlar ise, bireylerin iletişimlerini kolaylaştırmak için tasarlanmış cihazlar ve uygulamalardır (Mengi ve Alpdoğan, 2020).

Dil ve konuşma yetersizliği olan bireyler, özel eğitim ve rehabilitasyon programlarından yararlanarak becerilerini geliştirebilirler. Ayrıca, toplumda engelli bireylere yönelik farkındalığın artırılması, toplumsal bütünleşmelerine ve katılımlarına olanak sağlayacaktır. Bu nedenle, dil ve konuşma yetersizliği olan

bireylerin hakları korunmakta ve toplumda yer almaları için desteklenmektedirler (Mengi ve Alpdoğan, 2020).

1.3.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Bireyler

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), özellikle çocukluk döneminde yaygın olarak görülen bir nörogelişimsel bozukluktur. Bu bozukluk, dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsel davranışlarla karakterizedir (Cırık ve ark., 2020). DEHB' nin nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte, genetik ve çevresel faktörlerin bir arada etkili olduğu düşünülmektedir. Beyindeki dopamin, noradrenalin ve serotonin gibi nörotransmitter lerdeki dengesizliklerin bu bozukluğun ortaya çıkmasında rol oynadığı da belirtilmektedir (Cırık ve ark., 2020).

Dikkat eksikliği belirtileri arasında, işlerin bitirilememesi, hızlı bir şekilde sıkılma, dikkatin kolayca dağılması, detaylara dikkat etmeme ve hatalar yapma gibi sorunlar yer alır. Hiperaktivite belirtileri arasında, sürekli hareket etme, yerinde duramama, aşırı konuşma, sabırsızlık ve çabuk sinirlenme gibi davranışlar görülebilir. Dürtüsel davranışlar ise, düşünmeden hareket etme, sosyal normlara uymama, davranışları kontrol edememe gibi problemleri kapsar (Cırık ve ark., 2020). DEHB teşhisi, bir uzman tarafından yapılan klinik bir değerlendirme ile konulur. Genellikle, bir çocuğun bu bozukluğu yaşadığına dair belirtiler, okulda veya evde yaşadığı zorluklar gibi faktörlerle birlikte değerlendirilir (Ünlütürk, 2021).

Tedavide ilaç tedavisi ve davranışsal terapi yöntemleri kullanılır. İlaç tedavisi, özellikle belirtilerin yoğun olduğu dönemlerde dikkat dağınıklığı, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerini azaltmaya yardımcı olur. Davranışsal terapi ise, çocuklara uygun davranış biçimleri öğretir, özgüvenlerini artırır ve sosyal becerilerini geliştirir (Ünlütürk, 2021).

1.3.7. Ruhsal ve Duygusal Bozukluğu Olan Bireyler

Ruhsal ve duygusal bozuklukları olan bireyler, zihinsel sağlıklarında sorun yaşayan kişilerdir. Bu bozukluklar, genellikle duygu, davranış ve düşüncelerde yaşanan bozukluklar ile kendini gösterir. Bu bozuklukların temel nedenleri arasında genetik faktörler, çevresel etkenler, yaşanan travmalar, stresli yaşam koşulları ve bazı fizyolojik nedenler yer alabilir (İlhan ve ark., 2019). Ruhsal bozukluklar, bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarını olumsuz etkileyerek, günlük hayatlarını zorlaştırabilir. Şizofreni, bipolar bozukluk, depresyon, kaygı bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu gibi

durumlar, en sık görülen ruhsal bozukluklar arasındadır (İlhan ve ark., 2019).

Duygusal bozukluklar ise genellikle duygu düzenlemesi, duygusal tepkiler ve duygusal bağlanma alanlarında sorunlar yaşayan kişileri tanımlar. Borderline kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu, narsistik kişilik bozukluğu, obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu gibi durumlar, en sık görülen duygusal bozukluklar arasındadır (İlhan ve ark., 2019)..

Ruhsal ve duygusal bozukluğu olan bireyler, genellikle terapi, ilaç tedavisi ve diğer destekleyici tedavilerle tedavi edilirler. Bu tedaviler bireyin durumuna ve yaşadığı soruna göre belirlenir ve kişinin hayat kalitesini artırmak, işlevselliğini ve özgüvenini geri kazandırmak amacıyla uygulanır. Ayrıca aile, arkadaşlar ve toplum da bu bireylerin sosyal destek sistemlerinin bir parçası olmalıdır (Erdem ve Fazlıoğlu, 2020).

1.3.8. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim, iletişim, tekrarlayıcı davranış ve ilgi alanlarında belirgin zorluklarla karakterize edilen bir nörogelişimsel bozukluktur. Bu bozukluk, beynin sosyal etkileşim ve iletişim için kullandığı alanlarda gelişimdeki anormalliklerle ilişkilidir. Bu durumda, çocuklar başkalarıyla doğal bir şekilde etkileşime girmek yerine, dünya ile farklı bir bağ kurarlar (Aydın ve İftar, 2019). OSB, genellikle 2-3 yaşlarında belirtileri gösteren bir durumdur. İlk belirtiler arasında sosyal etkileşimdeki eksiklikler, tekrarlayıcı davranışlar, ilgi alanlarında kısıtlılıklar ve konuşma gelişimindeki gecikmeler yer alır. Otizm spektrum bozukluğu olan bireyler, yaşamları boyunca sosyal becerilerde, iletişimde, duygusal ifade ve anlamada zorluklar yaşarlar (Kılınç ve ark., 2019).

OSB'li bireylerin ilgi alanları sınırlıdır ve genellikle diğer insanların ilgisini çekmeyen veya ilgi duymadıkları konulara yoğunlaşırlar. Örneğin, bir çocuk araba parçaları hakkında sonsuz sayıda bilgiye sahip olabilir, ancak başka insanların bu konuda pek ilgisi yoktur. Otizm spektrum bozukluğu olan bireyler aynı zamanda değişikliklere karşı direnç gösterme eğilimindedirler ve günlük rutinlerinin değişmesinden rahatsız olabilirler (Kılınç ve ark., 2019).

OSB'nin nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte, çeşitli faktörlerin etkisi altında geliştiği düşünülmektedir. Genetik faktörlerin yanı sıra çevresel faktörler, prenatal, perinatal ve postnatal faktörler de OSB ile ilişkilendirilmiştir. Bunlar arasında enfeksiyonlar, toksinler, ilaçlar, beslenme problemleri, vitamin ve mineral

eksiklikleri, gebelikte ve doğumda komplikasyonlar, stres, kaygı ve depresyon yer almaktadır (Bodur, 2021). OSB'nin tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Tedavide amaç, bireyin günlük yaşam becerilerini geliştirmek, sosyal ve iletişim becerilerini artırmak, tekrarlayıcı davranışları kontrol altına almak ve ailelerin desteklenmesidir. Tedavi planları genellikle bireyselleştirilir ve bireyin yaşına, ihtiyaçlarına ve özelliklerine göre belirlenir (Bodur, 2021).

1.3.9. Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler

Özel öğrenme güçlüğü, okuma, matematik ve yazma gibi akademik becerilerde normalin altında performans gösteren bireyler için kullanılan bir terimdir. Bu bireyler, genellikle zeka seviyeleri normal veya normalin üzerinde olmasına rağmen, belirli öğrenme alanlarında sorun yaşarlar (Görgün ve Melekoğlu, 2019). Özel öğrenme güçlüğü, dil ve konuşma becerilerindeki zayıflık, işitme veya görme sorunları, dikkat eksikliği veya hiperaktivite gibi diğer özel gereksinimlerle birlikte görülebilir veya yalnızca kendine özgü bir özellik olarak ortaya çıkabilir (Görgün ve Melekoğlu, 2019).

Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler, okulda akademik performanslarına ilişkin sorunlarla karşılaşabilirler. Özellikle okuma ve yazma becerilerinde zorlanan öğrenciler, ödevleri tamamlamakta, sınıf notlarını tutmakta ve testlerde başarılı olmakta zorluk çekebilirler. Matematik becerilerinde zayıflık da bu bireyler için sıkça görülen bir sorundur (Görgün ve Melekoğlu, 2019). Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler, okulda başarısızlıklarından dolayı düşük özgüven ve özgüven eksikliği yaşayabilirler. Bu nedenle, kendilerine güvenleri azalabilir ve sınıfta katılım gibi sosyal becerilerinde de sorunlar yaşayabilirler (Deniz, 2019).

Özel öğrenme güçlüğü olan bireylerin eğitiminde, öğretmenlerin özel öğrenme güçlüğüne uygun öğrenme teknikleri ve yöntemleri kullanmaları önemlidir. Bu teknikler arasında, farklı öğrenme stillerine uygun öğretim yöntemleri, görsel materyaller, öğrencilere özgü öğrenme planları ve öğrencilerin ilgisini çekecek materyaller kullanmak yer alabilir (Deniz, 2019).

1.4. Özel Gereksinimli Çocuk ve Anne

Özel gereksinimli çocuklar, tıbbi, psikolojik veya öğrenme açısından farklılıkları olan çocuklar olarak tanımlanabilir. Bu çocuklar, toplumsal hayatın çeşitli alanlarında karşılaştıkları engeller nedeniyle birçok sorunla karşılaşırlar. Anne ise, çocuğunun özel gereksinimlerine uygun olarak ilgilenmek, korumak ve eğitmek

için büyük bir yükümlülük altındadır. Bu nedenle, özel gereksinimli çocuklar ve anneleri arasındaki ilişki, hem çocuk hem de anne için stresli bir deneyim olabilir (Avşaroğlu ve Güleş, 2019).

Özel gereksinimli çocuklar ve anneleri arasındaki ilişkiyi anlamak, bu konu hakkında yapılan araştırmaların sayısının artmasıyla birlikte önem kazanmıştır. Çocukların özel gereksinimleri, annelerin yaşam kalitesi, stres düzeyi ve başa çıkma tarzları üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmalar, bu alanda önemli bir bilgi kaynağı oluşturmaktadır (Avşaroğlu ve Güleş, 2019).

Birçok araştırma, özel gereksinimli çocukların annelerinin stres düzeyinin yüksek olduğunu ve bu durumun, anne ve çocuk arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilediğini göstermektedir. Özel gereksinimli çocuklara sahip annelerin yaşadığı stres kaynakları arasında, çocukların geleceği hakkında endişeler, sosyal izolasyon, maddi sıkıntılar, çocuğun bakımıyla ilgili sorunlar, sağlık sorunları ve okul sistemi gibi faktörler yer almaktadır (Kumaş ve Sümer, 2019).

Bu stres kaynaklarına karşı başa çıkma tarzları, annelerin yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Pozitif başa çıkma stratejileri, annelerin stres düzeyini azaltabilirken, olumsuz başa çıkma stratejileri ise stresi arttırabilir. Pozitif başa çıkma stratejileri arasında, sosyal destek almak, kendine zaman ayırmak, fiziksel egzersiz yapmak, problemleri çözmeye yönelik adımlar atmak ve olumlu düşünmek gibi faktörler yer almaktadır. Olumsuz başa çıkma stratejileri ise, alkol ve sigara gibi zararlı davranışlara yönelmek, problemi reddetmek, kaçmak ve umutsuzluğa kapılmak gibi faktörlerdir (Kumaş ve Sümer, 2019).

1.5. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Etkileri

Özel gereksinimli çocukların varlığı, ailelerin hayatında önemli bir dönüm noktasıdır. Bu durum, ailelerin yaşamlarında ciddi bir değişiklik yaratarak, aile fertlerinin günlük rutinlerinde, sosyal hayatlarında ve finansal durumlarında değişimlere neden olabilir. Bu bağlamda, özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın etkileri, hem çocuk hem de aile açısından dikkate alınması gereken birçok faktörü içermektedir (Yarar ve ark., 2021).

Öncelikle, özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın etkileri, ailelerin finansal durumunu etkileyebilir. Özel gereksinimli çocukların ihtiyaçları, diğer çocuklara göre daha fazla maddi kaynak gerektirir. Bu nedenle, ailelerin çocuklarına daha iyi bakabilmeleri için ekonomik yükleri daha fazla olabilir. Ayrıca, özel gereksinimli

çocukların tedavileri ve özel eğitimleri için harcanan zaman ve para, ailelerin çalışma saatlerini etkileyebilir ve dolayısıyla gelirlerini azaltabilir (Yarar ve ark., 2021).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın bir diğer etkisi, ailelerin günlük rutinlerindeki değişimlerdir. Özel gereksinimli çocuklar için özel bakım ve tedavi gerektiğinden, ailelerin günlük rutinleri, özel gereksinimleri karşılamak için ayarlanabilir. Bu durum, ailelerin sosyal hayatlarında değişikliklere neden olabilir ve ailelerin sosyal etkinliklerine katılmalarını zorlaştırabilir (Kundakcı ve ark., 2022).

Ayrıca, özel gereksinimli çocukların varlığı, ailelerin duygusal durumlarını etkileyebilir. Özel gereksinimli çocuklara sahip olmak, ailelerde stres ve kaygı düzeyini artırabilir. Bu durum, ailelerin psikolojik sağlığını ve ilişkilerini olumsuz etkileyebilir. Aynı zamanda, özel gereksinimli çocuklara sahip olan ailelerde, çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için daha fazla sorumluluk almak gerektiği için aileler arasındaki çatışmalar artabilir (Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013).

1.5.1. Suçluluk-Utanç

Günümüzde özel gereksinimli çocukların ebeveynleri, çocuklarındaki durumun yol açtığı suçluluk ve utanç duygularıyla mücadele etmek zorunda kalıyorlar. Bu durum, ailelerin çocukları için en uygun şekilde bakım ve destek sağlamalarını engelleyebilir. Bu nedenle, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin, bu duyguları anlamaları ve ele almaları önemlidir (Karaçengel, 2007).

İlk olarak, ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarıyla ilgili suçluluk ve utanç duyguları, çocuğun durumunun nedeni konusunda belirsizlikten kaynaklanabilir. Çocukların durumu, anne karnında geçirilen bir enfeksiyon, genetik bir bozukluk veya doğum sırasında yaşanan bir travma gibi birçok nedenden kaynaklanabilir. Bu nedenle, ebeveynler, durumun nedenini öğrenmek için kendilerini suçlu hissedebilirler (Karaçengel, 2007).

İkinci olarak, ebeveynlerin suçluluk ve utanç duyguları, çocuklarının diğer insanlarla karşılaştırıldığında geri kalmış olması veya onlardan farklı olması gibi sebeplerden de kaynaklanabilir. Ebeveynler, diğer ebeveynlerin çocuklarının başarılarına veya yeteneklerine baktıkça kendilerini suçlu hissedebilirler. Ayrıca, özel gereksinimli çocuklar, sosyal etkileşimlerinde farklı davranabilirler ve bu durum ebeveynlerin utanç duygusu yaşamasına sebep olabilir (Karaçengel, 2007). Bu duyguların üstesinden gelmek için, ebeveynlerin kendilerini suçlamaktan ve utanç duymaktan vazgeçmeleri ve özel gereksinimli çocuklarına bakmak için çaba

göstermeleri gerekir. Ebeveynlerin, çocuklarının durumunun nedenleri hakkında bilgi edinmeleri ve çocukları için en uygun bakım ve destek seçeneklerini araştırmaları önemlidir (Şahin, 2021).

Ayrıca, destek gruplarına katılmak ve diğer özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerle bağlantı kurmak da ebeveynlerin bu duygularla mücadele etmelerine yardımcı olabilir. Ebeveynlerin, çocuklarına en iyi şekilde bakmak için çaba gösterdiklerini ve bu duyguları yaşamanın normal olduğunu anlamaları da önemlidir (Aslan, 2016).

1.5.2. Evlilik Uyumu

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerin hayatlarında çeşitli zorluklar ve stres kaynaklarına neden olabilir. Bu durumun evlilik uyumu üzerinde de etkileri olabilir. Bu nedenle, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde evlilik uyumu üzerine yapılan araştırmalar son yıllarda artmaktadır (Aslan, 2019.a). Özel gereksinimli çocukların ebeveynleri, çocuklarının ihtiyaçlarına duyarlılık göstermek, onların bakımı ve eğitiminde birlikte çalışmak zorunda kalırlar. Bu durum, aileler arasında iletişim problemlerine, zaman yönetimi sorunlarına ve ekonomik zorluklara neden olabilir. Bu sorunlar, evlilik uyumunu olumsuz etkileyebilir (Aslan, 2019.a).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin evlilik uyumu üzerine yapılan çalışmalar, ebeveynlerin bu zorluğu aşma şekillerini ve evlilik uyumlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu araştırmalar, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin evlilik uyumlarının diğer ailelere göre daha düşük olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, evlilik uyumunu etkileyen faktörler farklılık göstermektedir (Bildirici, 2014; Şardağ, 2010).

Evlilik uyumunu etkileyen faktörlerden biri, çocuğun özel gereksinimleriyle ilgili aile içi iletişimdir. İletişim eksikliği, aile üyeleri arasında anlaşmazlıklara, kızgınlık ve hayal kırıklığına neden olabilir. Diğer bir faktör, çocuğun bakımı ve eğitimi için harcanan zaman ve çaba ile ilgilidir. Bu durum, ebeveynlerin sosyal hayatlarını, arkadaşlarıyla vakit geçirmelerini, işlerini ve kişisel hedeflerini gerçekleştirmelerini engelleyebilir (Erkılınç, 2020).

Ekonomik zorluklar da evlilik uyumunu etkileyebilir. Özel gereksinimli çocukların bakımı ve tedavisi pahalı olabilir. Ebeveynlerin ekonomik kaygıları, stres düzeylerini artırabilir ve aile içi çatışmalara neden olabilir. Aynı zamanda, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin bir ebeveynin çalışmasının diğer ailelere göre

daha zor olduğu da gözlemlenmiştir. Bu durum, aile içindeki rol dağılımını etkileyebilir ve evlilik uyumunu olumsuz etkileyebilir (Köksal ve Kabasakal, 2012).

1.5.3. Tükenmişlik Durumları

Günümüzde özel gereksinimli çocuğa sahip olmak, ailelerin karşılaştığı zorluklardan dolayı yüksek düzeyde stres ve tükenmişlik hissi ile sonuçlanabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olma, çocukların bakımı ve ilgilenilmesi için ailelerin daha fazla zaman, enerji ve kaynak harcamalarını gerektirir. Bu yoğun sorumluluklar, ailelerde tükenmişlik hissinin artmasına neden olabilir (Ersoy ve Buluş, 2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde tükenmişlik durumu, ailenin genel işlevselliğini ve çocuğun bakım kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Aileler, çocuklarının özel ihtiyaçlarını karşılamak için yoğun bir şekilde çalıştıklarında, kendileri için yeterli zaman ve enerji ayırmakta zorlanabilirler. Bu durum, ailelerde tükenmişlik hissi, depresyon, anksiyete ve diğer duygusal sorunların gelişmesine neden olabilir (Güler ve ark., 2021).

Tükenmişlik durumunu etkileyen faktörler arasında ailelerin sosyo-ekonomik durumu, destek sistemleri, çocuğun özel ihtiyaçlarının tipi ve derecesi gibi faktörler yer alır. Ayrıca, ailelerin tükenmişlik durumunu etkileyen diğer faktörler arasında, çocukların yaşına, özel ihtiyaçlarına uygun olmayan ebeveynlik beklentileri, özel gereksinimli çocukların bakımı için yeterli kaynak ve destek eksikliği, ailelerin öz bakım ihtiyaçlarına yeterince zaman ayıramamaları ve aile içi iletişim sorunları yer almaktadır (Güler ve ark., 2021).

Ailelerde tükenmişlik durumunu önlemek veya azaltmak için birkaç strateji önerilmektedir. Bunlar arasında, ailelerin çocuklarına uygun özel ihtiyaçlara sahip okul veya kurumları araştırarak, destek gruplarına katılarak, öz bakım ihtiyaçlarına zaman ayırarak, aile üyeleri arasında iletişim kurarak, stresle başa çıkma teknikleri öğrenerek ve destek alarak kendilerine zaman ayırarak tükenmişlik hissini azaltabilirler (Ersoy ve Çürük, 2009).

1.5.4. Depresyon

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak, ailelerin hayatında büyük bir yük ve stres kaynağı olabilir. Bu stres kaynakları, ailelerin depresyon ve kaygı gibi zihinsel sağlık sorunları yaşama olasılıklarını artırabilir (Eyüboğlu, 2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde depresyon sıklığı diğer ailelere göre daha yüksektir. Bu, çocukların özel ihtiyaçlarına odaklanmak ve onların ihtiyaçlarını karşılamak için

sürekli bir çaba gerektirmesinden kaynaklanabilir. Ayrıca, ailelerin sosyal hayatı, hobileri ve kişisel ihtiyaçları üzerinde de önemli bir etkisi olabilir (Gümüş, 2020).

Özel gereksinimli çocuklar, ailelerin zamanlarını, enerjilerini ve kaynaklarını gerektirebilir. Bu nedenle, ailelerin kendilerine bakma zamanları azalır ve sosyal hayatları etkilenebilir. Bunun sonucu olarak, aile üyeleri izole hissedebilir ve sosyal destek ağları azalabilir. Bu durum, depresyon gibi zihinsel sağlık sorunlarının gelişmesi için uygun bir ortam yaratabilir (Ertürk, 2018). Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın depresyona yol açması, ailelerin çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için sürekli bir çaba sarf etmelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca, ailelerin kendi ihtiyaçlarına zaman ayıramamaları, maddi sorunlar ve çocukları için gelecek kaygısı da depresyonun nedenleri arasında sayılabilir (Ersoy ve Çürük, 2009).

Ailelerin depresyonunun, çocukların özel ihtiyaçlarına odaklanmakta zorlanmalarına ve çocuklarıyla olumlu bir ilişki kurmalarını engelleyebileceği düşünülebilir. Bu da, çocukların gelişimini etkileyebilir ve onların özel ihtiyaçlarının karşılanmasını daha da zorlaştırabilir(İlhan, 2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin depresyonu önlemek için çeşitli yolları vardır. Bu yollar arasında, sosyal destek ağlarını geliştirmek, aile içi iletişimi artırmak, kendilerine zaman ayırmak ve kendilerine iyi bakmak sayılabilir. Ayrıca, çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için destek almak, ailelere depresyonla baş etme konusunda yardımcı olabilir (İlhan, 2017).

1.5.5. Stres

Günümüzde, özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın aileler üzerindeki stres seviyeleri giderek artmaktadır. Bu durum, ailelerin yaşam kalitesini ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin stresle başa çıkmaları için farklı yöntemler bulunmaktadır (İlhan, 2014). Özel gereksinimli çocuklar, normal gelişim gösteren çocuklardan farklıdır ve özel ihtiyaçları vardır. Bu nedenle, özel gereksinimli çocukların bakımı, ebeveynler için zorlu bir süreç olabilir. Bu zorluklar, ailelerin stres seviyelerinin artmasına neden olabilir. Aileler, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için ekstra zaman, para ve enerji harcamak zorunda kalırlar. Bu durum, ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını ihmal etmelerine, uyku düzenlerinin bozulmasına ve sosyal yaşamlarının kısıtlanmasına neden olabilir (Turan ve ark., 2023).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin stres seviyeleri, çocuğun durumuna bağlı olarak değişebilir. Çocuğun özel gereksinimleri ne kadar yoğun olursa, ailenin stres seviyeleri o kadar yüksek olabilir. Ayrıca, çocuğun özel gereksinimleriyle başa çıkmak için gerekli olan maddi kaynakların olmaması, aileleri stres altında bırakabilir (Cengiz ve ark., 2021). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin stresle başa çıkmak için farklı yöntemleri vardır. Ebeveynlerin, çocuklarının durumuna uygun olacak şekilde stres yönetim tekniklerini öğrenmeleri gerekmektedir. Bazı aileler, stresi azaltmak için yoga, meditasyon, nefes egzersizleri ve egzersiz gibi fiziksel aktiviteleri tercih ederken, diğerleri sosyal destek gruplarına katılmayı tercih ederler. Aileler ayrıca, çocuklarının özel gereksinimleriyle başa çıkabilecekleri becerileri geliştirmelerine yardımcı olacak psikolojik desteğe başvurabilirler (Çan Aslan, 2010).

1.6. Stres Kavramı

Stres, bir bireyin çevresel, sosyal ve psikolojik koşullar ile baş edebilme kapasitesinin üstünde bir baskıya maruz kaldığı durumlarda ortaya çıkan fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkilerdir. Stresin temelinde, bireyin karşılaştığı durumla baş edebilme kaygısı ve belirsizliği yatmaktadır (Eryılmaz, 2009). Stres, biyolojik ve psikolojik süreçleri içeren kompleks bir kavramdır. Biyolojik olarak, stres vücudun hormonal ve sinirsel sistemlerini etkiler ve çeşitli fiziksel semptomlara neden olabilir. Psikolojik olarak ise, stres bireyin düşünce ve davranışlarını etkiler, konsantrasyonu azaltabilir, hafıza sorunlarına yol açabilir, duygusal kontrolü zorlaştırabilir ve ilişkileri olumsuz yönde etkileyebilir (Yüksel, 2014).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde stres, bireyin çocuğunun gereksinimleriyle başa çıkma becerisini aşan bir baskıya maruz kalması sonucu ortaya çıkabilir. Bu durum, çocuğun gereksinimlerinin yanı sıra, eğitim, sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili bürokratik engeller, finansal zorluklar ve aile içi ilişkilerdeki sorunlar gibi diğer faktörlerin birleşmesiyle de artabilir (Özlem ve ark., 2015).

Stres kavramı, terminolojik olarak da çeşitli alt kavramları içermektedir. Akut stres, kısa süreli ve yoğun stres durumlarıdır. Kronik stres ise uzun süreli stres durumlarıdır ve fizyolojik, psikolojik ve davranışsal sorunlara yol açabilir. Travmatik stres ise, ciddi bir travma sonucu ortaya çıkan uzun süreli stres durumudur ve genellikle posttravmatik stres bozukluğu gibi daha ciddi psikolojik sorunlara yol açabilir (Kesebir ve ark., 2012). Stresin üstesinden gelmek için çeşitli stratejiler

kullanılabilir. Bu stratejiler, fiziksel egzersiz, gevşeme teknikleri, sosyal destek, meditasyon, yaratıcı aktiviteler, terapi ve ilaç tedavisi gibi çeşitli yaklaşımları içerebilir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde stres yönetimi için, çocuğun gereksinimlerini karşılamak için gerekli olan kaynakların belirlenmesi, planlama ve örgütlenme becerilerinin geliştirilmesi, sosyal destek ağlarının oluşturulması ve psikolojik destek alınması gibi stresi önleyici tedbirler alınmalıdır (İlker, 2019; Civan ve ark., 2018; Koşe, 2010).

1.6.1. Stresin Belirtileri

Özel gereksinimli çocukların bakımı, aileler için oldukça zorlu bir süreç olabilir ve bu süreçte ailelerin yaşadığı stres de kaçınılmaz olabilir. Stres, çevresel ve sosyal faktörlerden kaynaklanan, bir tehdit, tehlike veya zorluk karşısında vücudun verdiği tepkidir. Stresle başa çıkmak için vücut, hormonal tepkiler, sinir sistemi aktivasyonu ve davranışsal değişiklikler yoluyla cevap verir (Aksoy, 2005).

Özel gereksinimli çocukların bakımı, ailelerde çeşitli stres belirtilerine yol açabilir. Ailelerdeki stres belirtileri, bireysel farklılıklara bağlı olarak değişebilir, ancak genellikle aşağıdaki gibi görülebilir:

Fizyolojik belirtiler: Baş ağrısı, mide bulantısı, yorgunluk, uyku problemleri ve kronik yorgunluk gibi fiziksel belirtiler stresin yaygın belirtileridir (Aksoy, 2005).

Psikolojik belirtiler: Anksiyete, depresyon, sinirlilik, öfke, endişe, umutsuzluk ve huzursuzluk gibi psikolojik belirtiler de stresin yaygın belirtileridir (Cevizci ve Müezzin, 2019).

Davranışsal belirtiler: Yeme alışkanlıklarındaki değişiklikler, sigara içme, alkol tüketme, madde kullanma, sosyal çekilme, ilişki problemleri ve hatta iş performansında azalma gibi davranışsal belirtiler, stresle başa çıkmak için kullanılan yöntemler arasında yer alabilir (Aba, 2020).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde stres belirtileri, ebeveynlerin çocuklarına karşı olumsuz etkileri de olabilir. Stresli ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanabilir, onlara zaman ve dikkat ayıramayabilirler ve hatta onlara karşı daha az sabırlı ve anlayışlı olabilirler. Bu durum, çocukların davranış problemleri ve diğer zorluklar yaşamasına neden olabilir (Cengiz ve ark., 2021).

1.6.2. Stresin Etkileri

Stres, vücudun çevresindeki bir uyaran veya durumdan kaynaklanan bir fizyolojik ve psikolojik tepkidir. Normal stres seviyeleri birçok insan için normaldir ve hatta bazı durumlarda motivasyonu arttırır. Ancak, aşırı stres, sağlık sorunlarına, zihinsel sorunlara ve diğer olumsuz sonuçlara neden olabilir (Karaman, 2020).

Fizyolojik etkiler: Stres hormonları olarak da bilinen kortizol, adrenalin ve norepinefrin gibi hormonlar, vücudun stresle mücadele etmek için yaptığı fiziksel tepkileri başlatır. Bu tepkilerin birçoğu hızlandırılmış kalp atışı, terleme, titreme, kas gerginliği, solunum problemleri, mide bulantısı, baş ağrısı ve uyku bozuklukları gibi belirtilere neden olur (Çiftçi, 2020).

Psikolojik etkiler: Aşırı stres, zihinsel sağlık sorunlarına yol açabilir. Depresyon, anksiyete, panik ataklar, yeme bozuklukları ve uykusuzluk sık görülen psikolojik etkilerdir. Stres ayrıca, bilişsel fonksiyonları etkileyerek konsantrasyon, dikkat ve hafızayı azaltabilir (Aydın ve ark., 2020).

Sosyal etkiler: Stres, insanlar arasındaki ilişkileri de etkileyebilir. Aşırı stres altındaki bir kişi, ailesi, arkadaşları ve iş arkadaşları ile etkileşiminde zorluklar yaşayabilir. Stres ayrıca sosyal geri çekilme, yalnızlık ve diğer psikososyal problemlere yol açabilir (Nurkan, 2020).

Sağlık etkileri: Aşırı stres, kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet, astım ve diğer sağlık sorunları ile bağlantılıdır. Stres ayrıca, bağışıklık sisteminin zayıflamasına ve enfeksiyon riskinin artmasına neden olabilir (Deleş ve Kaytez, 2020).

Ekonomik etkiler: Stres ayrıca iş kaybı, maddi zorluklar ve diğer ekonomik sorunlara da neden olabilir (Aydın ve ark., 2020).

1.6.2.1. Stresin Yararlı Etkileri

Günümüzde stres, genellikle olumsuz bir kavram olarak algılanırken, aslında stresin bazı yararlı etkileri de bulunmaktadır. Stresin yararlı etkileri, kişinin performansını arttırarak işlerini daha verimli bir şekilde yapmasını sağlaması, motivasyonu arttırarak hedeflerine odaklanmasına yardımcı olması ve sağlık açısından faydalarıdır (Arıkan, 2021).

Stresin yararlı etkilerinden biri, performansı artırmasıdır. İnsanlar, bir işi tamamlama konusunda baskı altında olduklarında daha iyi bir performans

sergileyebilirler. Bu, stresin bir uyarıcı olarak işlev gördüğü anlamına gelir. Stresli durumlarda salgılanan kortizol hormonu, beynin daha yüksek seviyelerde çalışmasını sağlayarak hafıza, konsantrasyon ve karar verme yeteneklerini artırır (Özbozkurt ve Kırmızısaç, 2019).

Stres aynı zamanda motivasyonu arttırır. Stres altındaki insanlar, daha fazla çaba harcayarak hedeflerine odaklanma eğilimindedirler. Stresli bir durumda kendine meydan okumak, kişinin kendisine güvenini arttırabilir ve kendi yeteneklerine olan inancını yükseltebilir (Çelik ve Muhammet, 2021).

Sağlık açısından stresin yararlı etkileri de vardır. Stresli bir durumda salgılanan kortizol hormonu, vücudun bağışıklık sistemini harekete geçirerek enfeksiyonlarla mücadeleye yardımcı olabilir. Ayrıca kortizol, vücudun metabolizmasını hızlandırarak kan şekeri seviyelerini yükseltir ve daha fazla enerji sağlar(Çakan, 2019).

1.6.2.2. Stresin Zararlı Etkileri

Stres, modern dünyada yaygın bir sağlık sorunu haline gelmiştir ve kronik stres, insan sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkilere neden olabilir. Stresin zararlı etkileri şunlardır:

Fizyolojik etkiler: Stres, vücutta bir dizi fizyolojik değişikliklere neden olur. Bu değişiklikler arasında yüksek kan basıncı, yüksek kalp atış hızı, solunum problemleri, mide rahatsızlıkları, uyku bozuklukları, kas gerginliği ve baş ağrıları yer alır. Kronik stres, bu fizyolojik etkilerin kalıcı hale gelmesine neden olabilir (Aydın ve ark., 2020).

Psikolojik etkiler: Stres, insanların zihinsel sağlığı üzerinde de ciddi bir etkiye sahiptir. Kronik stres, kaygı, depresyon, sinirlilik, konsantrasyon bozukluğu, unutkanlık ve zihinsel yorgunluğa neden olabilir. Bazı insanlar, stresle baş etmek için alkol, sigara ve diğer zararlı maddelere başvurabilir, bu da daha ciddi psikolojik problemlere neden olabilir (Aykut ve Aykut, 2020).

Davranışsal etkiler: Stres, insanların davranışları üzerinde de etkilidir. Kronik stres, yeme alışkanlıklarında değişikliklere, uyku düzeninde bozukluklara, sosyal aktivitelerden kaçınmaya ve hatta uyuşturucu veya alkol kullanımına yol açabilir (Sürme, 2019).

Sosyal ilişki etkileri: Stres, insanların ilişkileri üzerinde de etkilidir. Stresli insanlar, genellikle daha az sabırlı, daha sinirli ve daha az anlayışlı olabilirler. Bu da arkadaşlık, aile ve iş ilişkilerinde sorunlara neden olabilir (Özbezek ve ark., 2021).

İş etkileri: Stres, işyerinde de ciddi bir sorun haline gelebilir. İş stresi, iş yerindeki performansı azaltabilir, yüksek işten ayrılma oranlarına neden olabilir ve işyerindeki ilişkileri bozabilir (Şimşir ve Seyran, 2020).

1.6.3. Stresle Başa Çıkma

Stresle başa çıkma, bir kişinin stresli bir durumla başa çıkmak için kullandığı yöntemlerdir. Bu yöntemler kişinin stresle karşılaştığı durumlarda duygusal, fiziksel ve davranışsal tepkilerini düzenlemesine yardımcı olur. Stresle başa çıkma yöntemleri, kişinin stres seviyesini azaltarak sağlığına olumlu etkiler sağlayabilir (Parmaksız, 2021).

Stresle başa çıkma yöntemleri, kişinin stres seviyesini azaltarak sağlığına olumlu etkiler sağlayabilir. Ancak, her durumda her yöntem her kişi için etkili olmayabilir. Bu nedenle, stresle başa çıkma yöntemleri belirlenirken bireysel farklılıklar dikkate alınmalıdır. Ayrıca, stresli durumlardan kaçınmak, uygun beslenme, yeterli uyku ve düzenli egzersiz yapmak da stresle başa çıkmak için önemlidir (Parmaksız, 2021).

Stresle başa çıkma yöntemleri, birçok farklı teknikten oluşabilir ve her kişi için farklı yöntemler farklı sonuçlar verebilir. Genel olarak, stresle başa çıkma yöntemleri üç kategoride incelenebilir: duygusal, fiziksel ve davranışsal yöntemler (Parmaksız, 2021).

Duygusal yöntemler, kişinin stresli bir durumda ortaya çıkan duygularını yönetmesine yardımcı olur. Bu yöntemler arasında meditasyon, yoga, derin nefes alma, pozitif düşünce ve öz-yeterlik inancını artırma gibi teknikler yer alır (Coşkun, 2019).

Fiziksel yöntemler, kişinin stres seviyesini azaltmak için fiziksel aktivitelerle uğraşmasını içerir. Bu yöntemler arasında egzersiz yapma, doğa yürüyüşleri yapma, masaj, spa terapileri ve sıcak banyo almak gibi teknikler yer alır (Üney ve Erim, 2019).

Davranışsal yöntemler, kişinin stresli bir durumda uygun davranışlar sergilemesini sağlar. Bu yöntemler arasında sorunları çözmek için problem çözme

becerilerinin geliştirilmesi, zaman yönetimi, planlama ve sosyal destek almak gibi teknikler yer alır (Sanır ve Huy, 2019).

1.6.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Stres

Özel gereksinimli çocuğu olan anneler, çocuklarına bakım sağlamak ve gereksinimlerini karşılamak için ekstra bir çaba sarf ederler. Bu ekstra sorumluluklar, genellikle uzun saatler boyunca, hafta sonları dahil olmak üzere sürekli bir iş yükü ile gelir. Bu durum, özel gereksinimli çocuğu olan annelerde stres seviyelerinin artmasına neden olabilir (Kumaş ve Sümer, 2019).

Stres, bir dizi fizyolojik ve psikolojik yanıtı tetikleyen bir durumdur. Stres tepkileri, kısa vadede olumlu etkilere sahip olsa da, uzun vadede zararlı olabilir. Özel gereksinimli çocuğu olan annelerdeki stresin zararlı etkileri, hem anne hem de çocukları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir (Kumaş ve Sümer, 2019). Stres, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin fizyolojik ve psikolojik sağlığına etki edebilir. Stresli durumlar, kalp atış hızını arttırabilir, kan basıncını yükseltebilir ve bağışıklık sistemini zayıflatabilir. Aynı zamanda, stresli durumlara maruz kalmak, anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve baş ağrısı gibi psikolojik sorunların da nedeni olabilir (Cengiz ve ark., 2021).

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerdeki stres, aile ilişkilerini de olumsuz yönde etkileyebilir. Anne, stres nedeniyle sabırsız ve sinirli olabilir ve bu da aile içindeki iletişimi olumsuz yönde etkileyebilir. Ayrıca, stres, anne-çocuk etkileşimini de etkileyebilir. Anne, yorgun veya gergin olduğunda, çocuğunun ihtiyaçlarını tam olarak karşılamayabilir ve çocuğunun sağlığı ve refahı etkilenebilir (Cengiz ve ark., 2021).

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin stresle başa çıkması önemlidir. Stresle başa çıkma, bir dizi farklı stratejiyi içerir. Egzersiz yapmak, yoga yapmak veya meditasyon yapmak, stresi azaltmanın etkili yollarıdır. Ayrıca, aile üyeleri veya arkadaşlarla konuşarak, stresi azaltmaya yardımcı olabilir. Çocuğun ihtiyaçlarına uygun olarak, gerekli zaman ve kaynakların planlanması ve yönetilmesi de stresi azaltabilir (Değirmenci ve Demircioğlu, 2020).

1.6.5. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Stresle Başa çıkma

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin stresle başa çıkma becerileri, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak, günlük hayat aktivitelerini yürütmek, sağlık

sorunlarını yönetmek, sosyal rollerini yerine getirmek gibi birçok sorumlulukla karşı karşıya kalmalarından dolayı oldukça önemlidir. Stresle başa çıkmak, bireylerin yaşam kalitesini artırabilir ve olumsuz etkileri azaltabilir (Yazar, 2021). Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin stresle başa çıkma yolları, bireysel farklılıklar gösterebilir. Ancak, yapılan araştırmalar, stresle başa çıkmada genel olarak kullanılan bazı yöntemler olduğunu göstermektedir. Bu yöntemlerin başında, duygusal desteğe başvurma gelmektedir. Annelerin eşleri, aileleri, arkadaşları veya profesyonel destek sağlayıcılarından duygusal destek almaları, stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilir (Karaman, 2019).

Bir diğer stresle başa çıkma yöntemi, problem çözme becerileridir. Annelerin, karşılaştıkları sorunlara farklı bakış açılarından yaklaşarak, yeni çözüm yolları bulmaları stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Bu süreçte, olası sonuçların iyi düşünülmesi ve neden-sonuç ilişkilerinin göz önünde bulundurulması da önemlidir (Hassamancıoğlu ve ark., 2020).

Başka bir stresle başa çıkma yöntemi, kaygıyı yönetme becerileridir. Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin, endişe ve kaygı gibi duyguları yönetmeleri, stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Bu yöntemde, kaygının sebebini belirleyip, olası sonuçlarına hazırlıklı olmak ve rasyonel düşünme becerilerini kullanmak önemlidir (Koçhan, 2019).

Son olarak, stresle başa çıkmanın bir diğer yolu, fiziksel aktivitedir. Egzersiz yapmak, endorfinlerin salgılanmasını sağlayarak, stresi azaltabilir. Aynı zamanda, düzenli uyku, sağlıklı beslenme ve dinlenme de stresle başa çıkmada önemli bir rol oynar (Değirmenci ve Demircioğlu, 2020).

1.7. Yaşam Doyumu Kavramı

Yaşam doyumu, insanın hayatından tatmin ve keyif duyması anlamına gelir. Bu kavram, bireyin hayatındaki çeşitli unsurların birleşiminden oluşur. Kişinin hayatında sahip olduğu olumlu ilişkiler, iş doyumu, fiziksel sağlık, maddi durum, manevi değerler, hobiler gibi faktörler yaşam doyumunu artırırken, olumsuzluklar ise azaltabilir (Cengiz ve ark., 2021). Yaşam doyumu kavramı, psikoloji alanında uzun süredir incelenmektedir. Bu kavramın ölçülebilir olması, araştırmaların yapılmasına olanak sağlamıştır. Araştırmalar, yaşam doyumu kavramının bireyin fiziksel ve psikolojik sağlığı ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Bal ve Gülcan, 2014).

Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında, kişinin algısı ve tutumları önemlidir. Olumsuz olaylara karşı geliştirilen olumlu tutumlar, bireyin yaşam doyumunu artırabilir. Örneğin, stresli bir işte çalışan bir kişi, işinden keyif almayabilir ve yaşam doyumunda azalma gözlemlenebilir. Ancak, aynı işi yapan bir başka kişi, işinde kendisini geliştirmek ve başarılı olmak için bir fırsat olarak görebilir ve işinden keyif alabilir (Çivilidağ ve ark., 2018).

1.7.1. Yaşam Doyumunun Önemi

Yaşam doyumu, bireylerin hayatlarından tatmin olma hissiyatı olarak tanımlanır. Bu kavram, psikolojide oldukça önemli bir yer tutar çünkü insanların hayatlarından tatmin duymaları, sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri ve psikolojik olarak iyi hissetmeleri açısından oldukça önemlidir (Demir ve ark., 2021). Yaşam doyumunun önemi, bireylerin yaşamlarından tatmin duymaları, mutlu olmaları, kendilerini iyi hissetmeleri ve ruhsal olarak sağlıklı olmaları açısından oldukça önemlidir. Yaşam doyumunun yüksek olduğu bireylerin daha az stres yaşadıkları, daha az depresyon ve anksiyete belirtisi gösterdikleri, daha yüksek özsaygıya ve özgüvene sahip oldukları, daha iyi ilişkiler kurdukları, daha yüksek iş memnuniyeti ve performansına sahip oldukları gözlemlenmiştir (Yelpaze ve Yakar, 2019).

Yaşam doyumunun önemi, bireylerin hayatındaki belirsizliklere karşı direnç göstermelerine ve olumsuz olaylar karşısında daha esnek olmalarına da yardımcı olur. Yaşam doyumunun düşük olduğu bireylerde ise, daha yüksek düzeyde stres yaşandığı, daha fazla depresyon ve anksiyete belirtisi görüldüğü, fiziksel sağlık sorunlarının daha sık görüldüğü, daha düşük özsaygıya ve özgüvene sahip olunduğu, daha kötü ilişkilerin kurulduğu, iş memnuniyetinin ve performansının düşük olduğu görülmüştür (Avşaroğlu ve Hayri, 2019).

Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında bireyin yaşam kalitesi, sosyal destek, kişisel gelişim, ekonomik durum, sağlık durumu, hobiler ve ilgi alanları, aile ve ilişkiler gibi birçok faktör yer alır. Bu faktörlerin yaşam doyumuna etkisi, bireylerin hayatlarında tatmin edici bir denge oluşturmasına ve psikolojik olarak sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine yardımcı olur (Demir ve ark., 2021; Şahin ve Yıldırım, 2019).

1.7.2. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Yaşam doyumu, bireyin hayatından memnuniyet düzeyini ifade eder ve kişinin yaşamındaki çeşitli alanlarda tatmin hissetmesiyle ilişkilidir. Yaşam doyumunu

etkileyen faktörler oldukça geniş bir yelpazede yer alabilir (Demir ve ark., 2021).

Aşağıda, yaşam doyumunu etkileyen bazı önemli faktörler açıklanmaktadır.

Sosyal destek: Sosyal destek, bireyin hayatında önemli bir rol oynar ve yaşam doyumunu arttırmaya yardımcı olur. Sosyal destek, arkadaşlar, aile üyeleri, komşular ve diğer sosyal ağlar tarafından sağlanabilir. Sosyal destek eksikliği, bireyin yaşamında yalnızlık ve izolasyona yol açabilir ve yaşam doyumunu azaltabilir (İzgiş, 2019).

Maddi durum: Maddi durum da yaşam doyumunu etkileyen önemli bir faktördür. Yeterli maddi kaynaklara sahip olmak, bireyin günlük yaşamındaki stresi azaltabilir ve yaşam doyumunu arttırabilir. Ancak, maddi zorluklar, finansal sıkıntılar ve işsizlik gibi sorunlar yaşam doyumunu azaltabilir (Belli ve ark., 2019).

Sağlık durumu: Sağlık durumu da yaşam doyumunu etkileyen önemli bir faktördür. Sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemek, sağlıklı bir vücut ağırlığına sahip olmak ve düzenli egzersiz yapmak, yaşam doyumunu arttırabilir. Ayrıca, ciddi sağlık sorunları, engellilik veya kronik ağrı gibi sorunlar yaşam doyumunu azaltabilir (Gürkan ve ark., 2019).

Kişisel gelişim: Kişisel gelişim, kişinin kendini tanıması ve güçlü yönlerini geliştirmesi için önemli bir faktördür. Yaratıcı faaliyetlerde bulunmak, yeni beceriler öğrenmek ve kişisel hedefler belirlemek, yaşam doyumunu arttırmaya yardımcı olabilir (Doğru, 2019).

İlişkiler: İyi bir ilişki yaşamı, bireyin yaşam doyumunu arttırır. Sevgi, saygı ve empatiye dayalı sağlıklı ilişkiler, bireyin kendini güvende hissetmesine ve mutlu olmasına yardımcı olabilir. Ancak, sorunlu ilişkiler veya yalnızlık, yaşam doyumunu azaltabilir (Demir ve ark., 2021).

Kişilik özellikleri: Bireyin kişilik özellikleri, yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında yer alır. Pozitif kişilik özellikleri, özgüven, öz-saygı, açıklık ve neşe gibi, yaşam doyumunu arttırmaya yardımcı olabilir (Çınar ve Mutlu, 2019).

1.7.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Yaşam Doyumu

Özel gereksinimli çocuğu olan anneler, çocuklarının gereksinimleriyle ilgilenirken kendilerini de unutmamalı ve yaşam doyumunu arttırmaya yönelik adımlar atmalıdır. Yaşam doyumu, bireylerin hayattan aldığı haz ve mutluluk duygusudur. Bu konuda yapılan araştırmalar, özel gereksinimli çocuğu olan

annelerin yaşam doyumlarının düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Cengiz ve ark., 2021). Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında, çocuklarına yönelik endişe, sorumluluk hissi, yorgunluk, finansal zorluklar, aile içi ilişkiler, iş hayatı ve sosyal hayattan uzaklaşma gibi unsurlar yer almaktadır. Bu faktörler, annelerin yaşam kalitesini düşürerek, hayatlarından zevk alamamalarına neden olabilir (Cengiz ve ark., 2021). Ancak, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yaşam doyumlarını arttırmak için yapabilecekleri birçok şey vardır. Öncelikle, kendilerine zaman ayırmaları ve hobileriyle uğraşmaları gerekmektedir. Ayrıca, destek gruplarına katılarak benzer durumda olan diğer annelerle iletişim kurabilirler. Psikolojik destek almak ve stresle başa çıkmayı öğrenmek de yaşam doyumunu arttırmak için önemlidir (Mutlu ve ark., 2021).

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yaşam doyumunu arttırmak için bir diğer yöntem de olumlu düşünce geliştirmektir. Pozitif düşünceler, olumsuzluklara karşı dirençli olmayı sağlar ve yaşam doyumunu arttırır. Ayrıca, düzenli egzersiz yapmak, sağlıklı beslenmek ve uyku düzenine dikkat etmek de yaşam doyumunu arttırmaya yardımcı olmaktadır (Avşaroğlu ve Güleş, 2019). Sonuç olarak, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yaşam doyumunu arttırmak için çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Kendilerine zaman ayırmak, destek gruplarına katılmak, psikolojik destek almak, stresle başa çıkmayı öğrenmek, olumlu düşünmek, düzenli egzersiz yapmak, sağlıklı beslenmek ve uyku düzenine dikkat etmek yaşam doyumunu arttırmada etkili yöntemlerdir. Bu yöntemlerle, özel gereksinimli çocuğu olan anneler hayatlarını daha mutlu ve tatmin edici hale getirebilirler.

İKİNCİ BÖLÜM
MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada, Engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılacaktır. Tarama araştırmaları geçmiş yıllarda veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 2014). Frankel ve Wallen (2009). Tarama araştırmalarının asıl amacının bir gruba ait özelliklerin betimlenmesi olduğunu ifade etmektedir. Korelasyonel olarak da adlandırılan ilişkisel tarama modellerinde, iki ya da daha fazla değişkenin birlikte değişimi incelenmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2008).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın Evrenini, İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli derecelerde özel gereksinimi bulunan çocuğa sahip anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise, İstanbul Büyükşehir Belediyesi ÖZGEM bünyesinde rehabilitasyon hizmeti alan ve çeşitli demografik özelliklere sahip özel gereksinimli çocuğa sahip 212 anne oluşturmaktadır. Bu doğrultuda kullanılacak örnekleme yöntemi ise katılımcıların tamamının örneğe girme şansının eşit ve tesadüfi olduğu, aynı zamanda araştırma sonuçlarının çabuk ve kolay bir şekilde ortaya konulmasını sağlayan basit tesadüfi örnekleme yöntemi olacaktır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004; Ural ve Kılıç, 2006).

Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişkenler	Değişken	N	%
Yaş	18-24	13	6,1
	25-31	28	13,2
	32-38	58	27,4
	39-45	72	34,0
	46 ve üzeri	41	19,3
	Toplam	**212**	**100,0**
Medeni Durum	Evli	158	74,5
	Boşanmış	54	25,5
	Toplam	**212**	**100,0**
Meslek	Memur	22	10,4
	İşçi	24	11,3
	Serbest Meslek	16	7,5
	Ev Hanımı	150	70,8
	Toplam	**212**	**100,0**
Gelir Düzeyi	Kötü	26	12,3
	Orta	132	62,3
	İyi	54	25,5
	Toplam	**212**	**100,0**
Eğitime Katılma Durumu	Evet	89	42,0
	Hayır	123	58,0
	Toplam	**212**	**100,0**
Çocuğunuzun Yaşı	0-6	53	25,0
	7-12	96	45,3
	13-18	34	16,0
	19 ve Üzeri	29	13,7
	Toplam	**212**	**100,0**
Çocuğun Cinsiyeti	Kadın	91	42,9
	Erkek	121	57,1
	Toplam	**212**	**100,0**
Çocuğun Engel Durumu	Zihinsel	39	18,4
	Otizm	137	64,6
	Down	36	17,0
	Toplam	**212**	**100,0**

Tablo 2.1 incelendiğinde, katılımcıların %6,1'inin 18-24 yaş, %13,2'sinin 25-31 yaş, %27,4'ünün 32-38 yaş, %34,0'ının 39-45 yaş, %19,3'ünün 46 ve üzeri yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %74,5'inin evli, %25,5'inin ise boşanmış medeni durumuna sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların %10,4'ünün memur, %11,3'ünün işçi, %7,5'inin serbest meslek, %70,8'inin ev hanımı mesleğine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %12,3'ünün kötü, %62,3'ünün orta, %25,5'inin iyi gelir düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %42,0'ının evet, engelliler ile ilgili eğitime katıldım %58,0'ının ise hayır, engelliler ile ilgili eğitime katılmadım cevabını verdikleri görülmektedir. Katılımcıların %25,0'ının 0-6 yaş, %45,3'ünün 7-12 yaş, %16,0'ının 13-18 yaş, %13,7'sinin 19 ve üzeri yaş aralığında çocuğa sahip olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %42,9'inin Kız çocuğa, %57,1'inin ise Erkek çocuğa sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların %18,4'ünün Zihinsel , %64,6'sının Otizm, %17,0'ının Down engel türünde çocuğa sahip oldukları görülmektedir.

2.3. Verilerin Toplanması

Araştırma kapsamında, veri toplama aracı olarak Kişisel bilgi formu, Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekler online ortama taşınarak, zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin soruları yanıtlamaları sağlanmıştır. Verilerin toplanması sırasında "e" ankette katılımcılara gerekli açıklamalar yapılarak, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu, istedikleri zaman araştırmadan ayrılabilecekleri ve gizlilik ilkesine bağlı kalınacağı katılımcılara belirtilmiştir.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara ait, yaş, medeni durum, meslek, aylık gelir düzeyi, engel ve engellilikle ilgili herhangi bir eğitime katılıp-katılmama, çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun engel durumu, gibi demografik bilgilerini belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından oluşturulan 8 soruluk form kullanılmıştır.

2.3.2. Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Araştırmada Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiş ve stresle başa çıkma konusunun incelendiği araştırmalarda sıklıkla kullanılan "Stresle Başa çıkma Yolları Envanteri" nin (Ways of Coping Inventory), Şahin ve Durak tarafından uyarlanmış hali (1995) olan "Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği" (SBTÖ) kullanılmıştır. Folkman ve Lazarus, ilk önce evet/hayır formatında 68 madde olarak hazırladığı listeyi, daha sonra "Likert tipi" 66 maddelik bir ölçeğe dönüştürmüştür (Şahin ve Durak, 1995). Esas ölçeğin sınırlılıklarının ortadan kaldırılacak şekilde Şahin ve Durak tarafından 1992 yılında, faktör analizi sonucu 7 alt ölçek oluşturularak Türk gençlerine uyarlanmıştır. Şahin ve Durak (1995) önce hazırladıkları ölçeği 30 maddelik ve 5 alt ölçek (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı) olarak yeniden düzenlemişlerdir. Envanter, 5'li likert tipi derecelendirmeyle düzenlenmiş ve araştırmaya katılan bireylerden her maddeyi okuyup; "hiçbir zaman", "ara sıra", "bazen", "sık sık", "her zaman" seçeneklerinden birinin işaretlenmesi istenmiştir. Yine envanter cevaplandırılırken her maddede kendine en uygun ifadeyi tercih edip işaretlenmesi istenmiştir. Her yaklaşım için toplam puanın 70 artışı bireyin o başa çıkma tarzını daha çok kullandığı şeklinde değerlendirilir. SBTÖ' nün güvenirliği, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısının 68 olarak saptandığı bu kısa formdaki beş alt ölçeğin güvenirlik katsayılarının da 45 ile 80 arasında

değiştiği görülmektedir. SBTÖ'nün geçerliliği, SBTÖ'nün psikolojik sorun belirtileriyle ilişkilerine, daha sonra çeşitli kişilik boyutları ve durumsal değişkenlerle ilişkilerine bakılmıştır. "Sosyal Desteğe Başvurma" dışındaki tüm alt ölçekler, Şahin ve arkadaşlarının yaptığı üç çalışmada kullanılan psikolojik sorun belirtileri ölçümleriyle beklenen yönlerde ve anlamlı ilişkiler içindedir. Örneğin, "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt ölçeği depresyon ($r = -.26$, $p<.001$), anksiyete ($r = -.12$, $p<.001$), ve hostilite ($r = -.14$, $p<.001$), ile anlamlı negatif korelasyonlar verirken, "Çaresiz Yaklaşım" alt ölçeği, söz konusu belirtilerle, ($r = .23$, $p<.001$) ve ($r = .53$, $p<.001$) arasında değişen anlamlı ilişkiler göstermiştir.

2.3.3. Yaşam Doyum Ölçeği

Diener ve ark., (1985) tarafından geliştirilen ve ilk olarak Köker (1991) ve sonra Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkiye koşullarında geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan 5 maddeden oluşan ölçek, tek boyutu olan bir ölçüm aracıdır. Yaşam doyumu ölçeğini şöyle tanımlayabiliriz, 7li likert biçimi bir ölçektir.

Puanlamaya baktığımızda;

- ✓ "Hiç uygun değil "seçeneği puan olarak 1'e eşittir,
- ✓ "Uygun değil seçeneği puan olarak 2'ye eşittir,
- ✓ "Biraz uygun değil" seçeneği puan olarak 3'e eşittir,
- ✓ "Ne uygun ne uygun değil" seçeneği puan olarak 4'e eşittir,
- ✓ "Biraz uygun" seçeneği puan olarak 5'e eşittir,
- ✓ "Uygun" seçeneği puan olarak 6'ya eşittir,
- ✓ "Çok uygun" seçeneği puan olarak 7'ye eşittir şeklinde seçenekler yer almaktadır. Ölçekten alınacak puan aralığına baktığımızda en yüksek puanın 35 en düşük puanın ise 7 olduğunu görürüz.

Tablo 2.2. Katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlarının çarpıklık-basıklık ve Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi sonuçları

Ölçek	Alt Boyutlar	N	Çarpıklık	Basıklık	p
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	211	-,136	-,429	**,000**
	Çaresiz Yaklaşımı	211	-,095	,145	**,000**
	Boyun Eğici Yaklaşımı	211	,469	,455	**,000**
	İyimser Yaklaşımı	211	,451	,784	**,000**
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	211	2,573	1,751	**,000**
Yaşam Doyumu Ölçeği		211	-380	-1,674	**,000**

Tablo 2.2 İncelendiğinde, Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları incelendiğinde, ölçek ve alt boyutlarından elde edilen puanlarda normallikten sapmaların olduğu gözlemlenmektedir. Kolmogorov-Smirnov analizinin uygulanması, verilerin normal dağılım durumunun saptanması amacıyla kullanılan yöntemlerden sadece bir tanesidir. Normal dağılım eğrileri incelendiğinde; normallikten sapmaların olduğu belirlenmiştir. Büyüköztürk ve ark. (2008) değişkenlerin çarpıklık basıklık değerlerinin ±1 aralığında yer almasının normallikten aşırı sapmalar olmaması şeklinde açıklarken, Tabachnick ve ark. (2013) ise, değişkenlerin çarpıklık basıklık katsayılarının ±1,5 arasında olması durumunda verilerin normal dağılım gösterdiğini ifade etmiştir. Ölçek puanlarında normallikten sapmalar olduğu, katsayıların ±1 ile ±1,5 aralığında yer almadığı ve verilerin normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Kişisel bilgi formu ve ölçeklerden elde edilen veriler IBM SPSS 24.0 paket programı kullanılarak analizler yapılmıştır. Verilerin normal dağılım durumlarına; normal dağılım eğrileri, çarpıklık-basıklık (skewness-kurtosis) değerleri, histogramlar aracılığı ile normal dağılım eğrileri ve grup büyüklüğünün 50'den büyük olduğu durumlarda kullanılan Kolmogorov-Smirnov testi değerleri incelenerek bakılmıştır. Normallik testi sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre Bağımsız örneklem T testi ve Oneway anova analizi uygulanmıştır. Gruplar arası farkın belirlenmesi için ise Post-hoc (LSD) analizi yapılmıştır. Ayrıca Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile Yaşam Doyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ve yorumlarda, anlamlılık düzeyi 0.05 olarak dikkate alınmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

3.1. Araştırma Bulguları

Tablo 3.1. Katılımcıların ölçeklere verdiği cevapların betimsel analizi

Ölçek	Alt Boyutlar	Min	Max	Mean±Ss
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	12,00	26,00	18,83±3,05
	Çaresiz Yaklaşımı	12,00	26,00	19,23±2,49
	Boyun Eğici Yaklaşımı	12,00	28,00	17,97±2,77
	İyimser Yaklaşımı	9,00	25,00	16,35±2,69
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	8,00	28,00	16,51±3,22
Yaşam Doyumu Ölçeği		5,00	34,00	20,16±6,88

Tablo 3.1 incelendiğinde, katılımcıların stresle başa çıkma tarzları ölçeği, kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu ortalaması 18,83±3,05, çaresiz yaklaşım alt boyutu ortalaması 19,23±2,49, boyun eğici yaklaşımı alt boyutu ortalaması 17,97±2,77, iyimser yaklaşımı alt boyutu ortalaması 16,35±2,69, sosyal destek arama yaklaşımı ortalaması 16,51±3,22, Yaşam Doyumu Ölçeği ortalaması ise 20,16±6,88 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3.2. Katılımcıların (Annelerin) yaşlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Yaş	N	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	18-24[a]	13	120,88	4	1,677	,795	-
		25-31[b]	28	102,73				
		32-38[c]	58	102,13				
		39-45[d]	72	111,02				
		46 ve üzeri[e]	41	102,76				
	Çaresiz Yaklaşımı	18-24[a]	13	74,50		14,439	**,006***	**b>e**
		25-31[b]	28	127,88				
		32-38[c]	58	111,03				
		39-45[d]	72	113,65				
		46 ve üzeri[e]	41	83,10				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	18-24[a]	13	82,77		4,999	,287	-
		25-31[b]	28	118,86				
		32-38[c]	58	109,78				
		39-45[d]	72	109,92				
		46 ve üzeri[e]	41	94,94				
	İyimser Yaklaşımı	18-24[a]	13	76,42		8,586	,072	-
		25-31[b]	28	130,20				
		32-38[c]	58	109,17				
		39-45[d]	72	106,15				
		46 ve üzeri[e]	41	96,68				
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	18-24[a]	13	87,23		8,170	,086	-
		25-31[b]	28	122,95				
		32-38[c]	58	100,04				
		39-45[d]	72	116,73				
		46 ve üzeri[e]	41	92,55				
Yaşam Doyumu Ölçeği		18-24[a]	13	138,00		6,923	,140	-
		25-31[b]	28	89,59				
		32-38[c]	58	112,13				
		39-45[d]	72	100,53				
		46 ve üzeri[e]	41	110,57				

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.2 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği, çaresiz yaklaşımı alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Bu durumun 25-31 yaş ile 46 ve üzeri arasındaki farklılıktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Diğer alt boyutlarda ve Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.3. Katılımcıların (Annelerin) medeni durumlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Evli	158	101,17	15884,00	3481,00	**,039***
		Boşanmış	54	120,04	6482,00		
	Çaresiz Yaklaşımı	Evli	158	105,24	16628,00	4067,00	,606
		Boşanmış	54	110,19	5950,00		
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Evli	158	105,42	16657,00	4096,00	,660
		Boşanmış	54	109,65	5921,00		
	İyimser Yaklaşımı	Evli	158	103,46	16346,50	3785,00	,214
		Boşanmış	54	115,40	6231,50		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Evli	158	104,79	16557,00	3996,00	,485
		Boşanmış	54	111,50	6021,00		
Yaşam Doyumu Ölçeği		Evli	158	105,64	16691,00	4130,00	,726
		Boşanmış	54	109,02	5887,00		

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.3 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) medeni durumlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği; kendine güvenli yaklaşımı alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Diğer alt boyutlarda ve Yaşam Doyumu düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.4. Katılımcıların (Annelerin) mesleklerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Meslek	N	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Memur[a]	22	117,64	3	2,776	,427	-
		İşçi[b]	24	114,69				
		Serbest Meslek[c]	16	87,34				
		Ev Hanımı[d]	150	105,60				
	Çaresiz Yaklaşımı	Memur[a]	22	94,52		4,641	,200	-
		İşçi[b]	24	129,71				
		Serbest Meslek[c]	16	99,06				
		Ev Hanımı[d]	150	105,34				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Memur[a]	22	96,14		,777	,855	-
		İşçi[b]	24	109,85				
		Serbest Meslek[c]	16	109,97				
		Ev Hanımı[d]	150	107,11				
	İyimser Yaklaşımı	Memur[a]	22	109,39		,347	,951	-
		İşçi[b]	24	112,00				
		Serbest Meslek[c]	16	102,44				
		Ev Hanımı[d]	150	105,63				
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Memur[a]	22	105,09		1,877	,598	-
		İşçi[b]	24	107,79				
		Serbest Meslek[c]	16	86,78				
		Ev Hanımı[d]	150	108,60				
Yaşam Doyumu Ölçeği		Memur[a]	22	116,57		2,257	,521	-
		İşçi[b]	24	118,90				
		Serbest Meslek[c]	16	110,63				
		Ev Hanımı[d]	150	102,60				

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.4 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) mesleklerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.5. Katılımcıların (Annelerin) gelir düzeylerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Gelir	N	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Kötü[a]	26	85,56	2	3,637	,162	-
		Orta[b]	132	108,34				
		İyi[c]	54	112,08				
	Çaresiz Yaklaşımı	Kötü[a]	26	102,31		,330	,848	-
		Orta[b]	132	108,33				
		İyi[c]	54	104,06				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Kötü[a]	26	104,31		,551	,759	-
		Orta[b]	132	104,76				
		İyi[c]	54	111,81				
	İyimser Yaklaşımı	Kötü[a]	26	102,46		2,132	,344	-
		Orta[b]	132	111,11				
		İyi[c]	54	97,19				
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Kötü[a]	26	115,88		1,610	,447	-
		Orta[b]	132	107,91				
		İyi[c]	54	98,54				
Yaşam Doyumu Ölçeği		Kötü[a]	26	80,40		7,217	,027*	c>a
		Orta[b]	132	106,25				
		İyi[c]	54	119,68				

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.5 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) gelir düzeylerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve Yaşam Doyumu ölçeğinde

istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05). Katılımcıların gelirlerine göre Yaşam Doyumu açısından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 3.6. Katılımcıların (Annelerin) eğitim alıp-almama durumu göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Eğitime Katılma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Evet	89	108,78	9681,50	5181,50	,570
		Hayır	123	103,97	12684,50		
	Çaresiz Yaklaşımı	Evet	89	107,25	9545,00	5407,00	,879
		Hayır	123	105,96	13033,00		
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Evet	89	109,85	9776,50	5175,50	,496
		Hayır	123	104,08	12801,50		
	İyimser Yaklaşımı	Evet	89	109,45	9741,00	5211,00	,549
		Hayır	123	104,37	12837,00		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Evet	89	113,25	10079,00	4873,00	,170
		Hayır	123	101,62	12499,00		
Yaşam Doyumu Ölçeği		Evet	89	109,83	9774,50	5177,00	,501
		Hayır	123	104,09	12803,50		

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.6 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) engel ve engellilik ile ilgili eğitim alıp-almama durumuna göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.7. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının yaşlarına göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Çocukların Yaşı	N	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	0-6[a]	53	113,29	3	4,832	,185	-
		7-12[b]	96	96,48				
		13-18[c]	34	117,44				
		19 ve Üzeri[d]	29	114,43				
	Çaresiz Yaklaşımı	0-6[a]	53	107,20		,448	,930	-
		7-12[b]	96	108,04				
		13-18[c]	34	100,15				
		19 ve Üzeri[d]	29	107,59				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	0-6[a]	53	109,14		,349	,951	-
		7-12[b]	96	103,81				
		13-18[c]	34	108,00				
		19 ve Üzeri[d]	29	108,81				
	İyimser Yaklaşımı	0-6[a]	53	99,75		1,137	,768	-
		7-12[b]	96	107,93				
		13-18[c]	34	113,37				
		19 ve Üzeri[d]	29	106,03				
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	0-6[a]	53	108,21		,682	,678	-
		7-12[b]	96	105,84				
		13-18[c]	34	100,46				
		19 ve Üzeri[d]	29	112,64				
Yaşam Doyumu Ölçeği		0-6[a]	53	112,08		1,820	,611	-
		7-12[b]	96	100,44				
		13-18[c]	34	108,82				
		19 ve Üzeri[d]	29	113,64				

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.7 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) çocuklarının yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.8. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının cinsiyetlerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Çocukların Cinsiyeti	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Kadın	91	112,95	10165,50	4819,50	,152
		Erkek	121	100,83	12200,50		
	Çaresiz Yaklaşımı	Kadın	91	106,63	9703,00	5494,00	,979
		Erkek	121	106,40	12875,00		
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Kadın	91	113,72	10348,50	4848,50	,134
		Erkek	121	101,07	12229,50		
	İyimser Yaklaşımı	Kadın	91	100,09	9108,50	4922,50	,184
		Erkek	121	111,32	13469,50		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Kadın	91	107,03	9739,50	5457,50	,913
		Erkek	121	106,10	12838,50		
Yaşam Doyumu Ölçeği		Kadın	91	118,73	10804,50	4392,50	**,012***
		Erkek	121	97,30	11773,50		

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.8 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) çocuklarının cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı, Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 3.9. Katılımcıların (Annelerin) çocuklarının engel türlerine göre ölçeklere verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Ölçek	Alt Boyutlar	Çocukların Engel durumu	N	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	Zihinsel[a]	39	105,86	2	1,920	,383	-
		Otizm[b]	137	109,93				
		Down[c]	36	94,13				
	Çaresiz Yaklaşımı	Zihinsel[a]	39	110,54		1,037	,595	-
		Otizm[b]	137	107,74				
		Down[c]	36	97,39				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	Zihinsel[a]	39	106,96		1,053	,591	-
		Otizm[b]	137	108,83				
		Down[c]	36	97,14				
	İyimser Yaklaşımı	Zihinsel[a]	39	114,77		,983	,612	-
		Otizm[b]	137	105,39				
		Down[c]	36	101,75				
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Zihinsel[a]	39	119,68		2,715	,257	-
		Otizm[b]	137	105,17				
		Down[c]	36	97,28				
Yaşam Doyumu Ölçeği		Zihinsel[a]	39	115,99		3,524	,172	-
		Otizm[b]	137	100,68				
		Down[c]	36	118,38				

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.9 incelendiğinde, katılımcıların (Annelerin) çocuklarının engel türlerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve Yaşam Doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3.10. Ölçekler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

			1	2	3	4	5	6
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşımı	r	1					
		p	-					
	Çaresiz Yaklaşımı	r	,230**	1				
		p	,001	-				
	Boyun Eğici Yaklaşımı	r	,322**	,329**	1			
		p	,000	,000	-			
	İyimser Yaklaşımı	r	,165*	,414**	,265**	1		
		p	,016	,000	,000	-		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	r	,101	,251**	,226**	,433**	1	
		p	,144	,000	,001	,000	-	
Yaşam Doyumu Ölçeği		r	,195**	-,033	,207**	-,125	-,103	1
		p	,004	,632	,002	,070	,133	-

***P<0,05; **P<0,01**

Tablo 3.10 incelendiğinde, stresle başa çıkma tarzları ölçeği; kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu ile Yaşam Doyumu arasında (r=,195;p=,004) zayıf düzeyde pozitif yönde, boyun eğici yaklaşımı ile Yaşam Doyumu arasında (r=,207;p=,002) zayıf düzeyde pozitif yönde ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

SONUÇ

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçladığımız araştırmamızda elde edilen sonuçlar alanyazın çalışmalarıyla ilişkilendirilip bu bölümde tartışılmış ve sunulmuştur.

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeği, kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu ortalaması 18,83±3,05, çaresiz yaklaşım alt boyutu ortalaması 19,23±2,49, boyun eğici yaklaşımı alt boyutu ortalaması 17,97±2,77, iyimser yaklaşımı alt boyutu ortalaması 16,35±2,69, sosyal destek arama yaklaşımı ortalaması 16,51±3,22, yaşam doyumu ölçeği ortalaması ise 20,16±6,88 olarak tespit edilmiştir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği, çaresiz yaklaşımı alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu durumun 25-31 yaş ile 46 yaş ve üzeri arasındaki farklılıktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Diğer alt boyutlarda ve yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu durumun ana sebepleri, Genç annelerin kendilerini daha çaresiz hissetmelerinin asıl nedeninin yaşam şekillerini değiştiren beklenmedik bu durumla nasıl baş edeceklerini bilememelerinin olduğu düşünülmektedir. Genç annelerin aynı zamanda çocuklarının engel durumları ile alakalı bilgi ve tecrübelerinin olmamasının bu durumu tetiklediği tahmin edilmektedir. İleri yaştaki annelerin çocuklarının engel durumlarına ve çevresel tepkilere zamanla alıştığı, yaşam tarzlarını bu duruma göre düzenledikleri araştırmamızda çalışılan stresle başa çıkma tarzları ölçeği, çaresiz yaklaşımı alt boyutundaki farklılığın nedeni olduğu düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde, Kayhan (2023)'ın Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumunun aile işlevlerine etkisini incelediği araştırmasında genç ebeveynlerin yaşam doyumlarının, ileri yaştakilere kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Hisoğlu (2018)' nun Otizm tanısı almış çocukların ebeveynleri ile yaptığı çalışmasında, ebeveynlerin yaşları ile yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Boztaş (2023)'ın özel gereksinimli çocuğu sahip ailelerin sosyal karşılaştırma, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerini incelediği çalışmasında ebeveyn yaşı değişkeninde yaşam doyumu açısından anlamlı herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Genç (2015)'in zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumlarını aleksitimi düzeyleri ile karşılaştırdığı çalışmasında, yaşam doyumunun, ebeveyn yaşı değişkenine açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yavuz ve Şafak (2021)'ın OSB'li, zihin ve çoklu yetersizliği olan çocukların ailelerinin yaşam doyumlarının incelendiği araştırma sonucunda, ebeveynlerin yaş değişkeni açısından yaşam doyum düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Şengül ve Baykan (2013)'ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, anksiyete, depresyon ve stresle başa çıkma tutumlarının incelendiği çalışmalarında, annelerin yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği sonuçları incelendiğinde, istatistiksel açıda anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. Bodur (2021)'da OSB bozukluğuna sahip çocuğu olan anneler ile normal gelişim gösteren çocukların annelerinin stresle başa çıkma modellerinin ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği çalışmasında annelerin yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği toplam puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Elde edilen bulgular neticesinde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği; kendine güvenli yaklaşımı alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ana sebepleri, Zihinsel engelli çocuğa sahip boşanmış ebeveynlerde bakım yükü genelde annenin üzerinde olmaktadır. Bu durumda anneler ekonomik zorluklar, sosyal açıdan etiketlenme çeşitli boyutlarda duygusal açıdan yüklenme gibi zorluklarla tek başına mücadele etmek zorunda kalmaktadırlar. Yaşanılan bu durumun annelerin kendine güvenme alt boyutunda çıkan farklılığın nedeni olduğu düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde, Bozdemir (2023)'in özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynleri yaşam doyumlarının öz anlayış ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından incelediği çalışmasında, katılımcıların yaşam doyumu puanlarının ortalamalarında medeni durumları değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Selvi (2022)'de zihinsel engelli çocuğa olan ebeveynlerin evli ya da boşanmış olmalarının yaşam doyumu düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yaratmadığını tespit etmiştir. Kaçan Softa ve ark. (2016)'nın çalışmalarında zihinsel engelli çocuğun anne ve babasının ayrı olmasının her bakımdan tek ebeveyn üzerindeki yükü arttırdığını, yaşanılan bu durumun annelerin yaşam doyumlarında düşüşe neden olduğu ifade etmişlerdir. Şengül ve Baykan (2013)'ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, anksiyete, depresyon ve stresle başa çıkma tutumlarının incelendiği çalışmalarında, annelerin medeni durumlarına göre stresle başa çıkma

tarzları ölçeği sonuçları incelendiğinde, istatistiksel açıda anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Erkuran ve Altay (2020)'ın Alzheimer'lı hastaya bakım verenlerin stresle baş etme durumlarına ve bakım yüklerini karşılaştırdıkları çalışmalarında, bakım verenin medeni durumu ile stresle başa çıkma durumları alt grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kahraman (2019)'da engelli çocuğa sahip ebeveynlerin engellilerin hakları konusunda bilgi sahibi olmalarının yaşam doyumu ve ebeveynlerin stresle başa çıkmaları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, ebeveynlerin medeni durumu ile stresle başa çıkma durumları alt grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Elde edilen bulgular neticesinde Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin mesleklerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu durumun ana sebebi olarak anneliğin tüm mesleki ünvanlardan önce gelmesi olarak gösterilebilir.

Literatür incelendiğinde, Kahraman (2019)'da engelli çocuğa sahip ebeveynlerin engellilerin hakları konusunda bilgi sahibi olmalarının yaşam doyumu ve ebeveynlerin stresle başa çıkmaları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, meslek grupları arasında boyun eğici yaklaşım puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklar bulmuşlardır. Memur olan ebeveynlerin boyun eğici yaklaşım düzeyi düşükken, diğer mesleklerde olanların yüksek çıkmıştır. Bodur (2021)'da OSB bozukluğuna sahip çocuğu olan anneler ile normal gelişim gösteren çocukların annelerinin stresle başa çıkma modellerinin ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği çalışmasında stresle başa çıkma düzeylerinin toplam puanlarının, ev hanımlarında en yüksek, öğretmenlerde ise en düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Elde edilen bulgular neticesinde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin gelir düzeylerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların (Annelerin) gelirlerine göre yaşam doyumu açısından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ana sebebinin annelerin ekonomik açıdan başka kişiye bağımlı olarak yaşamamaları olarak ifade edile bilir.

Literatür incelendiğinde, Boztaş (2023)'ın özel gereksinimli çocuğu sahip ailelerin sosyal karşılaştırma, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerini incelediği çalışmasında ekonomik açıdan gelir düzeyi iyi olan ebeveynlerin yaşam

doyumu düzeylerinin daha yüksek çıktığı tespit edilmiştir. Yıldırım (2020)'ın OSB tanısı almış çocukların annelerinin psikolojik durumları, yaşanılan travma sonrası gelişim ve yaşam doyumu düzeylerinin incelendiği çalışmasında, gelir düzeyi yüksek olan annelerin, yaşam doyumlarının da anlamlı ölçüde yüksek olduğu görülmüştür. Kayhan (2023)'ın engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumunun aile işlevlerine etkisini incelediği araştırmasında, çocuklarının maddi manevi her türlü ihtiyacını rahatlıkla karşılayabilen ebeveynlerin yaşam doyumlarının da arttığı düşünülmektedir. Yavuz (2016)' zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalarla normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babaların evlilik uyumları ile yaşam doyumlarının incelendiği çalışmasında gelir düzeyleri değişkeni açısından, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yavuz ve Şafak (2021)'ın OSB'li. zihin ve çoklu yetersizliği olan çocukların ailelerinin yaşam doyumlarının incelendiği araştırma sonucunda, gelir düzeyi yüksek olanların, aynı doğrultuda yaşam doyum düzeylerinin de anlamlı ölçüde yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Şener (2017)'de 3-6 yaş aralığındaki gelişim geriliği olan çocukların annelerinin utanç düzeyleri, suçluluk ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmasında gelir düzeyi yüksek olan ailelerin yaşam doyumlarının da yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Karadağ (2019)'da zihinsel engele sahip çocuklarla normal gelişim gösteren yaşıtlarının ebeveynlerinin öfke yönetimleri ve stresle başa çıkma tarzları bakımından karşılaştırıldığı çalışmasında zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin gelir düzeyi arttıkça psikolojik ve sosyal destek aldıkları ve stresle profesyonel yardım alarak baş etmeye çalıştıkları sonucuna varılmıştır.

Elde edilen bulgular neticesinde, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin engel ve engellilik ile ilgili eğitim alıp-almama değişkenine göre incelenmesi sonucunda, stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Kayhan (2023) engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumunun aile işlevlerine etkisini incelediği araştırmasında, engel ve engellilik ile ilgili eğitim alıp-almama değişkenine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Misyağcı (2017) serebral palsili çocukların ebeveynlerinin aile işlevlerini incelediği çalışmasında, çocuklarının engel durumu ile ilgili ebeveynlerin aile işlevlerinde istatistiksel açıdan önemli bir fark bulunmazken, eğitim almayanların puanlarında önemli ölçüde farklılık görülmüştür.

Elde edilen bulgular neticesinde, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin çocuklarının yaşlarına göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Bozdemir (2023)'in çalışmasında (Annelerin) çocuklarının yaşları değişkenine göre, 5 yaş ve altı yaş grubunda çocuğa sahip ebeveynlerin, 13-18 yaş grubundakilere kıyasla yaşam doyumu puanı ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Koçhan (2019) engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeylerinin ve farklı değişkenlerle karşılaştırdığı çalışmasında, annelerin stresle başa çıkma tarzlarının çocuğun yaşı değişkeni açısından anlamlı bir farklılık olmadığını ifade etmişlerdir. Değirmenci ve Demircioğlu (2020)'nun ergenlik döneminde çocuğa sahip annelerin aile stresörleri ile başa çıkma yöntemlerini incelediği çalışmasında, stresle başa çıkma tarzlarının çocuğun yaşı değişkeni açısından anlamlı bir farklılık görülmediği sonucuna ulaşmışlardır. Karadağ (2019)'da zihinsel engele sahip çocuklarla normal gelişim gösteren yaşıtlarının ebeveynlerinin öfke yönetimleri ve stresle başa çıkma tarzları bakımından karşılaştırıldığı çalışmasında zihinsel engelli çocukların yaşları arttıkça, ebeveynlerin stresle baş etme konusunda daha tecrübeli ve başarılı olduğu sonucuna varılmıştır.

Elde edilen bulgular neticesinde, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin çocuklarının cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı, yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ana sebebinin, Erkek çocuğa sahip annelerin yaşam doyumlarının daha düşük çıkmasının nedeninin, erkeklerin kızlara oranla daha hareketli ve söz dinlemez olmasının, annelerin çocuğun sosyal hayata adaptasyon süreçlerinde zorlayıcı bir unsur olduğu düşünülmektedir. Ergenlik döneminde hormonal faaliyetlerin artması ve erkek çocukların dürtülerini kızlar kadar kontrol edememesinin de yaşam doyumunu düşüren bir faktör olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte erkek çocuklarının fiziksel olarak yaşları büyüdükçe daha da güçlenecekleri dolayısıyla annelerin kontrol etmede güçlükler yaşayabileceği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde, Boztaş (2023)'ın özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin sosyal karşılaştırma, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerini

incelediği çalışmasında çocuğun cinsiyeti değişkeninin, ebeveynlerin yaşam doyumları üzerinde anlamlı bir farklılaşma yaratmadığı tespit etmişlerdir. Bozdemir (2023)'in özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynleri yaşam doyumlarının öz anlayış ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından incelediği çalışmasında araştırmasında ebeveynlerin yaşam doyumu puanlarının çocuğun cinsiyetine değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmamaktadır sonucuna ulaşmıştır. Kayhan (2023)'ın engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumunun aile işlevlerine etkisini incelediği araştırmasında, ebeveynlerin yaşam doyumlarında çocuğun cinsiyeti değişkeni açısından anlamlı bir farklılık görülememiştir. Sancakoğlu (2019)'nun psikososyal yaklaşımla özel eğitime ihtiyacı olan çocukların anneleriyle yaptığı çalışmada çocuklarının cinsiyetinin annelerin yaşam doyumları üzerinde anlamlı bir farklılaşma yaratmadığını tespit etmişlerdir. Sarıkaya (2011)'da çalışmasında çocuğun cinsiyeti değişkeninin, ebeveynlerin yaşam doyumlarında herhangi bir farklılığa yol açmadığı görülmüştür. Selvi (2022)'de zihinsel engelli çocuğa olan ebeveynlerin çocuğun cinsiyeti değişkenine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Yavuz ve Şafak (2021)'ın OSB'li. zihin ve çoklu yetersizliği olan çocukların ailelerinin yaşam doyumlarının incelendiği araştırma sonucunda, çocuğun cinsiyeti değişkeni açısından ebeveynlerin yaşam doyum düzeylerinde anlamlı farklılık görülmemiştir. Değirmenci ve Demircioğlu (2020)'nun ergenlik döneminde çocuğa sahip annelerin aile stresörleri ile başa çıkma yöntemlerini incelediği çalışmasında stresle başa çıkma tarzları ölçeğinde, çocuğun cinsiyeti değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Şengül ve Baykan (2013)'ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, anksiyete, depresyon ve stresle başa çıkma tutumlarının incelendiği çalışmalarında, çocuğun cinsiyeti değişkenine göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği sonuçları incelendiğinde, istatistiksel açıda anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Elde edilen bulgular neticesinde, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin çocuklarının engel durumuna göre stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyutlarında ve yaşam doyumu ölçeğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Küçük ve Alemdar (2017)'ın çalışmalarında engelli çocuğa sahip annelerin yaşam doyumunun çocuğunun engel durumu değişkeninden etkilenmediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bozdemir (2023)'in Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynleri, yaşam

doyumlarını, öz anlayış ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından incelediği çalışmasında çocuğun engel durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılıklar görülmüştür. İşitme engelli çocukların ebeveynlerinin yaşam doyumları diğer engel gruplarındakilere göre daha yüksek çıkmıştır. Kaner (2004) işitme engelli ve zihinsel engelli çocuğu olan ailelerle yapmış olduğu çalışmada, işitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının zihinsel engelli çocuğu olanlara kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Kantar (2014)'ın engelli çocuk sahibi ailelerin bilişsel olarak değerlendirilmelerinin yaşam doyumları ile ilişkisinin kıyaslandığı çalışmasında, çocuğun engel durumu değişkeninin, ebeveynin yaşam doyumunda anlamlı bir farklılık oluşturmadığı gözlemlenmiştir. Değirmenci ve Demircioğlu (2020)'nun ergenlik döneminde çocuğa sahip annelerin aile stresörleri ile başa çıkma yöntemlerini incelediği çalışmasında stresle başa çıkma tarzları ölçeğinde, engel türünün hiçbir alt boyutta anlamlı farklılık göstermediği yönündedir. Koçhan (2019) engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeylerinin ve farklı değişkenlerle karşılaştırıldığı çalışmasında, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeğinde, çocuğun engel durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırmamızda; Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeği; kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu ile yaşam doyumu arasında (r=,195;p=,004) zayıf düzeyde pozitif yönde, boyun eğici yaklaşımı ile yaşam doyumu arasında (r=,207;p=,002) zayıf düzeyde pozitif yönde ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, stresle başa çıkma ölçeği ve alt boyutları ile yaşam doyumu düzeylerinin toplam puan ortalamalarının düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifade ile özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stres düzeyleri yaşam doyum düzeylerini etkilemektedir. Annelerin yaş değişkeni ile çaresiz yaklaşımı alt boyutu, medeni durum değişkeni ile kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Stresle başa çıkma ölçeği ve alt boyutları kendine güvenli yaklaşımı, çaresiz yaklaşımı, boyun eğici yaklaşımı, iyimser yaklaşımı, sosyal destek arama yaklaşımı ile meslek, gelir düzeyi, eğitime katılıp/katılmama, çocuğun yaşı, cinsiyeti, engel durumu değişkenleri anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, yaşam doyumu ölçeği ile gelir düzeyi ve çocuğun cinsiyeti değişkenleri arasında anlamlı farklılık bulunurken, yaş, medeni durum, meslek, eğitim alıp-almama, çocuğun yaşı, engel durumu değişkenleri anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sonuç olarak; Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, stresle başa çıkma ölçeği ve alt boyutları ile yaşam doyumu düzeylerinin toplam puan ortalamalarının düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifade ile özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin stres düzeyleri yaşam doyum düzeylerini etkilemektedir.

ÖNERİLER

Elde edilen bulgular neticesinde ve engelli çocuğa sahip annelerin, engellilik dolayısıyla yaşamış oldukları sorunlara çözüm önerileri getirebilmek ve sıkıntıları aşabilmelerine yardımcı olmak amacıyla aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

- Engelli çocuğa sahip annelerin çocukların durumunu kabullenmeleri ruhsal durumlarının bir uzman tarafından takip edilmesi ve ihtiyaç duydukları tüm psikososyal hizmetlerin sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar tarafından sağlanması,
- Engelli çocuğu olan annelerin stresle baş etme yöntemlerinin uygun şekilde değerlendirilmesi aynı durumdaki ebeveynlerle bir araya gelerek, duygularını rahatça paylaşabilecekleri sosyal destek gruplarının oluşturulmasının sağlanması,
- Engelli çocuğu olan annelerin, yaşam doyumunu arttırabilecekleri kültürel ve sosyal faaliyetlere katılımlarının sağlanması,
- Engelli çocuğu olan annelerin, çocuklarını engel durumlarıyla paralel sosyal aktivitelere (müzik, spor vb.) katılımlarının sağlanması için teşvik edilmesi.
- Engelli çocuğu olan annelerin de, el becerileri ya da meslek edindirme kursları ile desteklenmesinin ailenin ve çocuğun yaşam doyumunu yükseltmede buna paralel stres durumlarını düşürmede etkili olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Aba, M. (2022). *Covid-19 salgınında görev alan sağlık çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri, depresif belirtiler ve tükenmişlik belirtilerinin yordayıcısı olarak belirsizliğe tahammülsüzlük, algılanan tehdit boyutu ve duygusal emek değişkenlerinin rolünün incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Akandere, M., Meryem, A. C. A. R., & Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (22), 23-32.

Aksoy, A. (2005). Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *In Journal Of Social Policy Conferences* (No. 49).

Aksoy, V., & Tiryaki, E. E. (2022). *Kaynaştırma Uygulamaları Kapsamında Okul Öncesi Eğitimi Alan Özel Gereksinimli Öğrencilerinin Pragmatik Dil Becerileri İle Okula Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Anadolu Üniversitesi-Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Eskişehir.

Arıkan, G. (2021). Covıd-19 Salgınında Stres: Olumsuz, Olumlu Sonuçları ve Önleyici Müdahalenin Olası Rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *13*(1), 135-145.

Aslan, F. (2019.a). *Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları, Umutsuzluk Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Aslan, S. T. (2019.b). *Kaynaştırma Eğitimine Devam Eden İşitme Yetersizliği Olan Öğrencilere Verilen Destek Eğitim Hizmetlerinin Öğretmen Görüşlerine Göre Değerlendirilmesi* (Doktora Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi. Konya

Aslan, Y. G. (2016). Kaynaştırma Ortamlarında Ailelere Yönelik Eğitsel ve Psikolojik Hizmetler. *Sakarya University Journal of Education*, *6*(3), 71-80.

Atasoy, T. (2016). *15-20 Yaş Arası Bay-Bayan Zihinsel Engelli Sporculara, Açık ve Kapalı Alanlarda Uygulanan Hareket Eğitimi Çalışmalarının, Sonuçlarının Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri, İstanbul.

Atasoy, T. (2020). *Elit Seviyede Spor Yapan ve Yapmayan Bedensel Engelli Bireylerin Benlik Saygısı ile Sosyal Görünüş Kaygılarının Yaşam Doyum Düzeylerine Etkisinin Karşılaştırılması*, (Doktora Tezi), Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Kütahya.

Avşaroğlu, S., & Güleş, E. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların yaşam doyumlarının öz-anlayış ve merhamet düzeyleri açısından incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi, 27*(1), 365-376.

Avşaroğlu, S., & Hayri, K. (2019). Yaşam Doyumu İle Sıkıntıyı Tolere Etme Arasındaki İlişkide İyimserliğin Aracı Etkisi. *Turkish Psychological Counseling And Guidance Journal, 9*(53), 565-588.

Aydın, G. Ç., Aytaç, S., & Şanlı, Y. (2020). Hemşirelerde Algılanan Stres ve Stres Semptomlarının İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkisi. *Ibad Sosyal Bilimler Dergisi*, 526-538.

Aydın, O., & İftar, E. T. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Matematik Becerilerini Öğretimi: Tek-Denekli Araştırmalarda Betimsel ve Meta Analiz. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 21*(2), 383-426.

Aykut, S., & Aykut, S. S. (2020). Kovid-19 Pandemisi ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Temelinde Sosyal Hizmetin Önemi. *Toplumsal Politika Dergisi, 1*(1), 56-66.

Bal, F., & Ceyhun, A. T. (2022). Sosyal Öğrenme Kuramı Çerçevesinde Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Zihin Kuramı Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 25*(3).

Bal, P. N., & Gülcan, A. (2014). Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Asya Öğretim Dergisi, 2*(1 (Özel)), 41-52.

Bayer, E., Baş, Ö., & Baş, Ö. Ö. (2020). Özel Gereksinimli Öğrencilerin Eğitimi Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Kurumsal Unsurların Değerlendirilmesi. *Turan: Stratejik Araştırmaları Merkezi, 12*(48), 486-493.

Belli, E., Bedir, F., & Turan, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Spora Yönelik Tutumları İle Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), 89-103.

Bildirici, F. (2014). *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile Yükü İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki,* (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bodur, T. (2021). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Anneler İle Sağlıklı Çocukların Annelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Stresle Başa Çıkma Modellerinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi),İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

Bozdemir, G. (2023). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Öz Anlayış ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Açısından İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Programı, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Boztaş, Z.(2023). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumu, Sosyal Karşılaştırma ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri,* (Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yaşam Boyu Öğrenme Bilim Dalı, Sakarya.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.

Cengiz, S., Yıldız, M. N., & Peker, A. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Stres ve Yaşam Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. *Opus International Journal Of Society Researches*, *17*(36), 2940-2956.

Cevizci, O., & Müezzin, E. E. (2019). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, *1*(3), 166-172.

Cırık, M., Uğur, S. A. K., & Öpengin, E. (2020). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Anadolu-Sak Zekâ Ölçeği Profillerinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, *21*(4), 663-685.

Civan, A., Özdemir, İ., Gencer, Y. G., & Durmaz, M. (2018). Egzersiz ve Stres Hormonları. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, *2*(1), 1-14.

Coşkun, E. (2019). *Duygusal Zekâ ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Stresle Başa Çıkma Tarzlarına Etkisinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

Çakan, P. (2019). Stres ve Strese Verilen Endokrin Yanıt: Kortizol Hormonu. *Academic Studies On Natural And Health Sciences*, 257.

Çan Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne ve Babaların Psikolojik Belirtileri, Sosyal Destek Algıları ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Çavuşoğlu, F. N. (2007). *Evli Çiftlerin Kendi Aile Yapı ve İşlevselliklerinin Aile Orjinleriyle Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çelik, M., & Muhammet, T. E. P. E. (2021). Stres ve Motivasyon İlişkisi: Kadın Sağlık Çalışanları Örneği. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, *6*(1), 43-61.

Çınar, Ç. Y., & Mutlu, E. (2019). İnternet Bağımlılığının Benlik Saygısı, Dikkat, Gelişmeleri Kaçırma Korkusu, Yaşam Doyumu ve Kişilik Özellikleri İle İlişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, *20*(3), 133-142.

Çiftçi, E. (2020). *Stres Kaynaklarının Çalışanların Kariyer Yönetimlerine Etkileri: Kamu Kurumu Çalışanları Üzerine Değerlendirme,* (Yüksek Lisans Tezi), Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Çivilidağ, A., Yanar, A., Kızılırmak, B., & Denizli, T. (2018). Mesleki Benlik Saygısı, Sürekli Kaygı ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, *2*(3), 45-60.

Çotuk, H., & Özdemir, S. (2021). Görme Yetersizliğinden Etkilenmiş Çocuklar İle Gören Çocukların Duygu İfadelerine Verdikleri Tepkilerinin Karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1-21.

Dağlı, A. & Baysal, N. (2016). Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe 'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15 (59), 0-0. Doı: 10.17755/Esosder.263229.

Değirmenci, G. Y., & Demircioğlu, H. (2020). Ergenlik Çağında Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerin Aile Stresörleri İle Başa Çıkma Durumlarının İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, *8*(1), 9-22.

Deleş, B., & Kaytez, N. (2020). Çocuk Gelişimi Lisans Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Sağlık Algısı Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *9*(4), 365-373.

Demir, R., Tanhan, A., Çiçek, İ., Yerlikaya, İ., Kurt, S. Ç., & Ünverdi, B. (2021). Yaşam Kalitesinin Yordayıcıları Olarak Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Doyumu. *Yaşadıkça Eğitim*, *35*(1), 192-206.

Demirtaş, Z. (2022). *Özel Eğitim Alan Çocukların Ailelerinin Tepkileri İle Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Karma Yöntem Araştırması,* (Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya.

Deniz, İ., & Göller, L. (2017). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile işlevselliği ve evlilik doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 53-69.

Deniz, S. (2019). *Özel Öğrenme Güçlüğüne Sahip Öğrencilerle Çalışan Öğretmenler İçin Geliştirilen Öğretmen Yeterlikleri Eğitim Programının Etkililiği,* (Doktora Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1): 71-75.

Dinç, V. (2022). *Özel Öğrenme Güçlüğü Tanısı Almış Bireylerle Çalışan Öğretmenlerin Bilimsel Dayanaklı Uygulamalar Hakkında Görüşlerinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Biruni Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Özel Eğitim Bilim Dalı, İstanbul.

Doğru, Z. (2019). Voleybol Milli Takım Gelişim Kampına Çağrılan 14-15 Yaş Grubu Erkek Sporcuların Hedef Yönelimleri ve Yaşam Doyum Düzeyleri. *Beden Eğitimi ve Spor Araştırmaları Dergisi*, *11*(1), 67-83.

Dursun, S. (2022). *Özel Eğitime İhtiyaç Duyan Çocukları Olan Ailelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin,* (Yüksek Lisans Tezi), Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Bursa.

Ekinci, H., Çavdar, M., Ekinci, Ş., & Çavdar, H. R. (2022). İlkokul Öğretmenlerinin Özel Öğrenme Güçlüğü Çeken Öğrencilere Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, *8*(12), 84-100.

Erdem, H. Ş., & Fazlıoğlu, Y. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Tipik Gelişen Kardeşlerinin Davranışsal, Sosyal ve Duygusal Özellikleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, *28*(4), 1776-1788.

Erdemir Yeşiltaş, D. (2020). *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Anne Babalarının Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Evlilik Uyumuna Etkisinin İncelenmesi ,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

Erkılınç, M. M. (2020). *Aile İçi İletişim Kalıpları, Benlik Kavramı ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

Erkuran, H., ve Altay, B. (2020). Alzheimer'lı hastaya bakım veren kişilerin bakım yükünün stresle baş etme durumlarına etkisi. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, *3*(2), 52-58.

Ersoy, A. F., & Buluş, S. (2019). Engelli Çocuğu Olan Annelerde Tükenmişlik: Nitel Bir Çalışma. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *23*(3), 764-781.

Ersoy, Ö., & Çürük, A. G. U. N. (2009). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerde Sosyal Desteğin Önemi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *17*(17), 104-110.

Ertürk, Y. (2018). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin İlgili Değişkenler Açısından Sosyal Beceri Düzeylerinin Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik Döneminde Stres ve Başa Çıkma (ss. 20-37). *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *6*(2), 20-37.

Eyüboğlu, S. (2019). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresif Belirtilerinin Yordanmasında Psikolojik Dayanıklılık ve Kolektivist Başa Çıkma Stillerinin Rolü,* (Yüksek Lisans Tezi), Trabzon Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Trabzon.

Fereidouni, Z., Kamyab, A. H., Dehghan, A., Khiyali, Z., Ziapour, A., Mehedi, N., & Toghroli, R. (2021). *A comparative study on the quality of life and resilience of mothers with disabled and neurotypically developing children in Iran.* Heliyon, 7(6), e07285.

Fırat, B. (2022). *Özgül Öğrenme Güçlüğü veya Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.

Frankel, J.R., Wallen, N.E. (2009). How To Design And Evaluate Research İn Education. (7). New York: *Mc Graw-Hill İnternational Edition.*

Geç, H. E. (2020). *Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlere Uygulanan Erken Çocukluk Döneminde Özel Eğitim Programının Etkililiği,* (Yüksek Lisans Tezi), Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engelli Çalışmaları Ana Bilim Dalı, Edirne.

Geçen, F., & Tomak, A. (2020). Görsel Sanatlar Uygulamaları İle Özel Eğitim Kapsamında Yer Alan Ortopedik Engelli Bireylerin Eğitsel Gelişimleri. *Tarih Okulu Dergisi,* 13(46), 1955 - 1973. 10.29228/Joh42765.

Genç, H. (2015). *Zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Tokat.

Gladding, S. T. (2007). *Family therapy: History, theory, and practice. Pearson/* Merrill Prentice Hall.

Göktaş, A. (2022). Covıd-19 Pandemi Sürecinde Özel Gereksinime İhtiyaç Duyan Çocukların Yürütücü İşlevleri ve Aktivite Katılımı. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 10*(3), 115-126.

Görgün, B., & Melekoğlu, M. A. (2019). Türkiye'de Özel Öğrenme Güçlüğü Alanında Yapılan Çalışmaların İncelenmesi. *Sakarya University Journal Of Education, 9*(1), 83-106.

Güler, E., & Erbil, N. (2022). Doğum Sonrası Dönemde Cinselliği Etkileyen Faktörler ve Sağlık Profesyonellerinin Sorumlulukları. *Androloji Bülteni, 24*(2), 147-154.

Güler, G., Bedel, A., & Çelik, S.(2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Tükenmişlik: Aile Stresi, Aile Yaşam Doyumu ve Aile İşlevselliğinin Rolü. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 13*(1), 274-292.

Gülşah, H. Ü. R., & Çınar, N. (2021). Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Tamamlayıcı Beslenme. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4*(2), 287-295.

Gümüş, E. Ç. (2020). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlere Uygulanan Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimlerin Psikolojik Sağlamlık Depresyon Anksiyete Stres Düzeylerine ve Bakım Yüküne Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Antalya.

Gürkan, E. L. Ç. İ., Doğan, M., & Gürbüz, B. (2019). Bireylerin Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. *International Journal Of Sport Exercise And Training Sciences-Ijsets*, *5*(3), 93-106.

Hajizada, B. (2022). *Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerinin Yaşam Boyu Öğrenme Gereksinimleri,* (Yüksek Lisans Tezi), Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Ana Bilim Dalı, Bartın.

Hassamancıoğlu, U., Ayşe, A. K. I. N., Yoldaş, C., & Şahin, S. (2020). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerde, Aile İçi Roller ve Çocuğu Tanıma Becerilerinin Aile Yılmazlığına Etkisinin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, *31*(3), 1176-1200.

Hisoğlu, A. (2018). *Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların evebeynlerinde algılanan sosyal destek ve problem çözme becerilerinin yaşam doyumuna etkisi* (Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

İlhan, E., Esentürk, O., & Yarımkaya, E. (2019). Zihinsel yetersizliği olan bireylerde özel beden eğitimi ve sporun farkındalık ve tutum perspektifi. In G. Hergüner (Editör), *Her Yönüyle Spor* (pp. 229–250). Güven Plus Grup.

İlhan, K. (2014). *Engelli Çocuğu Olan Anne Ya Da Babalarda Aile Desteği ve Aile Stresi İle İlgili Değişkenlerin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

İlhan, T. (2017). Özel Gereksinimli 3-6 Yaş Çocuklarının Ebeveynlerinin Stres Düzeyleri İle Rolleri Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, *18*(03), 383-400.

İlker, K. A. B. A. (2019). Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (73), 63-81.

İzgiş, H. (2019). *Bir Grup Öğretmenin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yaşam Doyumu İle Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

Kaçan Softa, H., Öztürk, A., Sonkaya, C., ve Düşünceli, H. (2016). Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların aile yükü ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi,* (43), 37-54.

Kahraman, H. (2019). *Zihinsel ve ortopedik engelli bireylerin ebeveynlerinde engellilerin hakları hakkında bilgi sahibi olmanın yaşam doyumu ve ebeveynlerin stresle başa çıkma tutumları ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi) Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Kaner, S. (2004). Engelli Çocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri. İstanbul.

Kantar, Ö. (2014). *Engelli çocuğu olan ebeveynlerde bilişsel değerlendirmenin, gelişme-büyümenin yaşam doyumu ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kaplan, G., & Aksoy, V. (2019). Özel Eğitim Kurumlarının Fiziksel Koşullarının Evrensel Tasarım İlkeleri Doğrultusunda İncelenmesi: Eskişehir Örneği. *Yaşadıkça Eğitim*, *33*(2), 169-186.

Karaçengel, F. J. (2007). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin, Atılganlık ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karadağ, A. (2019). *Zihin engelli ve normal gelişim gösteren bireylerin ebeveynlerinin öfke yönetimi ve stresle başa çıkma tarzları bakımından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

Karadağ, G. (2014). Özel Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşadığı Zorluklar ve Çözüm Önerileri. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, *13*(6).

Karaman, G. (2020). *Üniversite Öğrencilerinin Akademik Başarısı İle Stres ve Kaygının İlişkisi,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Karaman, Z. (2019). *Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ebeveynler İle Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Algıladıkları Eş Desteği ve Evlilik Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Ana Bilim Dalı, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Bilim Dalı. İzmir.

Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, Teknikler ve İlkeler* (27. Baskı). Nobel Yayınevi, Ankara.

Karpat, D. (2011). *Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanısı Alan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşadığı Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi*, (Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Ana Bilim Dalı, İzmir.

Kayhan, N. (2023). *Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyum Düzeyleri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı, İstanbul.

Kesebir, S., Karataş, S. O., Bezgin, Ç., & Cengiz, F. (2012). Stres, Anksiyete ve Fonksiyonel Gastrointestinal Bozukluklar. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 21*(2), 122-133.

Keser, H., & Özdemir, O. (2018). İşitme Yetersizliği Olan Öğrencilerin Eğitimlerinde Bilgisayar Destekli Kelime Öğretim Materyali Kullanımının İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 19*(1), 29-53.

Kılınç, Ç., Bağlama, B., & Akçamete, G. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğunun Erken Çocukluk Dönemi'nde Tanılanma ve Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçme Araçlarının İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 1*(3), 200-205.

Koçhan, A. (2019). *Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Stres Düzeyi, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Hastalık Yükü Algıları ve Bilgece Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Koparan, Ş. (2003). Özel İhtiyaçları Olan Çocuklarda Spor. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 17*(1), 14.

Korkusuz, D. (2023). *Özel Gereksinimli ve Tipik Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çocukları İle Etkileşimlerinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Zihin Engelliler Eğitimi Bilim Dalı, Bursa.

Koşe, Ç. (2010). *Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Çocuklara Uygulanmış Olan Bilişsel Davranışçı Terapi, İlaç Tedavisi ve Kombinasyonunun Etkililiklerinin Karşılaştırılması,* (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Köker, S. (1991). *Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyinin Karşılaştırılm*ası, (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Köksal, G., & Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi,* (32), 71-91.

Kumaş, Ö. A., & Sümer, H. M. (2019). Özel Gereksinimli Küçük Çocuğu Olan Annelerin Öz Yetkinlikleri, Yılmazlık Düzeyleri ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi, 27*(1), 163-173.

Kundakcı, Y. E., İsa, G. Ü. L., Yeşiltaş, A., & Kundakcı, R. (2022). Covıd-19 Pandemisinde Özel Gereksinimli Çocuklar ve Annelerinin Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *22*(54), 63-86.

Kurtović, A., & Ivančić, H. (2019). Predictors of depression and life satisfaction in visually impaired people. *Disability and rehabilitation*, *41*(9), 1012-1023.

Kurtuluş, Y., & Coşkun, İ. (2020). *Öğretmen Adaylarının Özel Eğitim ve Kaynaştırmaya Yönelik Bilgi ve Görüşleri*, (Yüksek Lisans Tezi), Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

Küçük, E., Alemdar, D. K. (2017). Life Satisfaction and Psychological Status of Mothers With Disabled Children: A Descriptive Study. *Community Mental Health Journal*, 54(1),102-106.

Mengi, A. (2020). Engelli Bireylerin Gözüyle Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerindeki Eğitim Durumlarının İncelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *9* (1), 19-33.

Mengi, A., & Alpdoğan, Y. (2020). Covid-19 Salgını Sürecinde Özel Eğitim Öğrencilerinin Uzaktan Eğitim Süreçlerine İlişkin Öğretmen Görüşlerinin İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, *49*(1), 413-437.

Mengi, A., & Öpengin, E. (2021). Özel Eğitim Hizmetlerine Genel Bir Bakış: Van İli Örneği. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (Van Özel Sayısı), 855-882.

Mutlu, H., Vardarcı, G., & Girli, A. (2021). Otizmli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Doyumu, Sosyal Destek ve Umut Düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (52), 153-167.

Nurkan, E. (2020). *Yetişkinlerin Bağlanma Stilleri İle Duygusal Zekâ, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul.

Özaydın, L. (2006). *Arkadaşlık Becerilerini Geliştirme Programının Özel Gereksinimi Olan ve Olmayan Okul Öncesi Çocuklarının Sosyal Etkileşimlerine Etkisi*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Ankara.

Özaydın, L., İfter, T. E., & Kaner, S. (2008). Arkadaşlık Becerilerini Geliştirme Programının Özel Gereksinimi Olan Okul Öncesi Çocuklarının Sosyal Etkileşimlerine Etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, *9*(01), 15-34.

Özbezek, B. D., Paksoy, H. M., & Çopuroğlu, F. (2021). Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Sosyal Destek Algılarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. *Ibad Sosyal Bilimler Dergisi*, (11), 413-434.

Özbozkurt, O. B., & Kırmızısaç, E. (2019). Stres Oluşturan Etmenlerin İş Performansı Üzerindeki Etkisi: Mersin İlinde Kuyumculuk Sektörü Yöneticileri Üzerine. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, *14*(55), 288-298.

Özlem, A. Ş. C. I., Hazar, G., Kılıç, E., & Korkmaz, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Stres Nedenlerinin ve Stresle Başa Çıkma Biçimlerinin Belirlenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *8*(4), 213-232.

Palermo, T. M., & Chambers, C. T. (2005). *Parent and family factors in pediatric chronic pain and disability*: An integrative approach. Pain, 119(1-3), 1-4.

Parmaksız, İ. (2021). Erişkin Dönemde Belirsizliğe Tahammülsüzlük Üzerinde Otomatik Düşünceler ve Stresle Başa Çıkma Mekanizmalarının Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(Suppl. 1), 1-11.

Sağlık, D. S., & Gözen, D. (2020). Covıd 19 ve Özel Gereksinimi Olan Çocuklar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, *16*(2), 213-222.

Sanır, N., & Huy, A. (2019). Lise Öğrencilerinin Spor Yapma Durumlarına Göre Stresle Başa Çıkma Yöntemleri ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi: Bitlis İli Örneği. *Uluslararası Dağcılık ve Tırmanış Dergisi*, *1*(2), 1-5.

Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Selvi, E. (2022). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumu yaşam kalitesi ve benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi,* (Doktora Tezi), Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engelli Çalışmaları Anabilim Dalı, Edirne.

Sivrikaya, T., & Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek ve Aile Yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, *14*(02), 17-31.

Sürme, Y. (2019). Stres, Stresle İlişkili Hastalıklar ve Stres Yönetimi. *Journal Of International Social Research*, *12*(64).

Şahin, B. (2021). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Suçluluk-Utanç Düzeyi, Yılmazlık ve Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Şahin, B., & Yıldırım, A. (2019). Yaşlı Bireylerde İnternet Kullanımı İle Yaşam Doyumu, Algılanan Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, *12*(2), 97-106.

Şahin, Ç. (2017) *Engelli çocuğa sahip annelerin aile işlevleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilimdalı. İstanbul.

Şahin, N.H., ve Durak, A. (1995). Üniversite öğrencileri için bir Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği: *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34),56-73.

Şardağ, S. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordaması,* (Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Şengül, S., ve Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 30-39.

Şimşir, İ., & Seyran, F. (2020). İş Tatmininin Önemi ve Etkileri. *Meyad Akademi, 1*(1), 25-42.

Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: pearson.

Tosun, I. E. (2019). *Özel Eğitime Gereksinim Duyan Bireylere Yönelik Bilgisayar Destekli Stem Eğitiminin Etkileri,* (Yüksek Lisans Tezi), Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Ana Bilim Dalı, Fen Bilgisi Eğitimi Bilim Dalı, Bursa.

Turan, R., Saygı, K., Doğan, M., & Konca, F. (2023). Kolaylaştırıcı Düzenlemelere Veri Olarak; Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ailelerin Karşılaştıkları Zorluklar, İhtiyaçları ve Talepleri. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, 12*(1), 118-137.

Uçuş, Ş. (2016).Sınıf öğretmeni adaylarının ve okul öncesi öğretmeni adaylarının özel eğitime ilişkin metaforik algılarının incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*,6(2),360-388

Ural, A., & Kılıç, İ. (2006). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*, Ankara: Detay Yayıncılık.

Üney, R., & Erim, B. R. (2019). Kapalı Cezaevindeki Kalan Erkek Mahkûmlarda Düzenli Fiziksel Egzersizin Şiddet Davranışı, Stresle Baş Etme ve Özgüven Üzerine Etkileri. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 20*(6).

Ünlütürk, S. (2021). *Otizm Spektrum Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Özgül Öğrenme Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Geniş Otizm Fenotipi Düzeylerinin Karşılaştırılması ,* (Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya.

Yağmur, Ş. E. N., & Akgül, E. M. (2022). Özel Eğitim Gereksinimli Çocuk Annelerinin Sorunlarla Baş Etme Yöntemleri ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal Of Sustainable Education Studies*, (Özel Sayı (Ö1)), 247-270.

Yalçın, G., & Altunay, B. (2021). Total Düzeyde Görme Yetersizliği Olan Öğrencilerin Bilgi Veren Metinlerde Dinlediğini Anlama Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ana Dili Eğitimi Dergisi, 9*(3), 771-786.

Yarar, F., Bayramoğlu, S., & Şenol, H. (2021). Covıd-19 Pandemi Döneminin Özel Gereksinimli Çocuk Annelerinde Anksiyete ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11*(3), 410-416.

Yavuz, M. ve Şafak, P. (2021). Otizm spektrum bozukluğu, zihin ve çoklu yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *41*(2), 1273-1294.

Yavuz, S. (2016). *Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi) Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı. İstanbul.

Yazar, F. B. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yaşadığı Zorluklar Hakkındaki Görüşler. *Pearson Journal, 6*(11), 107-122.

Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Detay Yayıncılık.

Yelpaze, İ., & Yakar, L. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumu ve Bilişsel Esnekliklerinin İncelenmesi. *Turkish Psychological Counseling And Guidance Journal, 9*(54), 913-935.

Yenioğlu, S., Sayar, K., Hasan, K. Ö. S. E., & Yıldız, N. G. (2019). Türkiye'de Özel Eğitim Alanında Değerlendirme Süreci. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, *27*(6), 2729-2746.

Yıldırım, A. (2022). *Beden Eğitimi Öğretmen Adaylarının Zihinsel Engelli Bireylerde Sporun Etkilerine Yönelik Tutum ve Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalı, Konya.

Yıldırım, M. (2020). Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların annelerinin psikolojik sıkıntı, travma sonrası gelişim ve yaşam doyumu düzeyleri ile ilgili değişkenler. *Orphanet Journal of Rare Diseases. TC Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.

Yüksel, H. (2014). Çalışma Yaşamı ve Stres Kavramı: Durumsal Bir Yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *3*(3), 109-131.

EKLER

Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

1: Yaşınız nedir?

a) 18-24
b) 25-31
c) 32-38
d) 39-45
e) 46 ve üzeri

2: Medeni Durumunuz Nedir?

a) Evli
b) Boşanmış

3: Mesleğiniz Nedir?

a) Memur
b) İşçi
c) Serbest
d) Ev hanımı

4: Gelir Düzeyinizi Nasıl Tanımlarsınız?

a) Kötü
b) Orta
c) İyi

5: Engel ve Engellilikle ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?

a) Evet
b) Hayır

6: Çocuğunuzun Yaşı?

a) 0-6
b) 7-12
c) 13-18
d) 19 ve üzeri

7: Çocuğunuzun Cinsiyeti?

a) Kız
b) Erkek

8: Çocuğunuzun engel durumu Nedir?

a) Zihinsel
b) Otizm
c) Down

Ek-2. Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Sıra No	Bu ölçek, size yönelik bazı ifadeleri içermektedir. Sizden istenen her ifadeyi dikkatlice okuyarak bunların sizin için ne kadar geçerli olduğunu karşısındaki ilgili kutucuklardan sadece birini (X) Şeklinde işaretlemenizdir. Araştırma sonuçlarının bilimselliği için lütfen tüm ifadeleri içtenlikle cevaplayınız. Seçeneklerde lütfen boşluk bırakmayınız. **BİR SIKINTI OLDUĞUNDA**	Hiçbir zaman (1)	**Arasıra (2)**	Bazen (3)	**Genellikle (4)**	Sık sık (5)
1	Kimsenin bilmesini istemem	1	2	3	4	5
2	İyimser olmaya çalışırım	1	2	3	4	5
3	Bir mucize olmasını beklerim	1	2	3	4	5
4	Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım	1	2	3	4	5
5	Başa gelen çekilir diye düşünürüm	1	2	3	4	5
6	Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	1	2	3	4	5
7	Kendimi kapana kısılmış gibi hissederim	1	2	3	4	5
8	Olayların değerlendirilmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	1	2	3	4	5
9	İçimde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4	5
10	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücümü kendimde bulurum	1	2	3	4	5
11	Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	1	2	3	4	5
12	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	1	2	3	4	5
13	İş olacağına varır diye düşünürüm	1	2	3	4	5
14	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	1	2	3	4	5
15	Problemin çözümü için adak adarım	1	2	3	4	5
16	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	1	2	3	4	5
17	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	1	2	3	4	5
18	Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	1	2	3	4	5
19	Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım	1	2	3	4	5
20	Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	1	2	3	4	5
21	Mücadeleden vazgeçerim	1	2	3	4	5
22	Sorunun benden kaynakladığını düşünürüm	1	2	3	4	5
23	Hakkımı savunabileceğime inanırım	1	2	3	4	5
24	Olaylar karşısında kaderim buymuş derim	1	2	3	4	5
25	"Keşke daha güçlü bir insan olsaydım" diye düşünürüm	1	2	3	4	5
26	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi, olgunlaştığımı hissederim	1	2	3	4	5
27	'Ben suçluyum' diye düşünürüm	1	2	3	4	5
28	'Hep benim yüzümden' diye düşünürüm	1	2	3	4	5
29	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	1	2	3	4	5
30	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.	1	2	3	4	5

Ek-3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Madde No	Değerli Katılımcı, bu anket bilimsel bir çalışmada kullanılmak üzere hazırlanmış olup verilen cevaplar Hiçbir şekilde üçüncü bir şahıs, Kurum veya kuruluşa verilmeyecektir. Çalışma sonunda elde edilecek çıktının doğruluğu ve güvenirliği açısından vereceğiniz cevaplar önem arz etmektedir. Lütfen her soruya size en uygun şıkı (X) işaretiyle işaretlemeye özen gösteriniz. Çalışmamıza yaptığınız katkıdan dolayı teşekkür ederiz.	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun Değil	Ne Uygun, Ne Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çok Uygun
1	Pek çok açıdan ideale yakın bir yaşamım var.	1	2	3	4	5	6	7
2	Yaşam koşullarım mükemmeldir.	1	2	3	4	5	6	7
3	Yaşamım beni tatmin ediyor.	1	2	3	4	5	6	7
4	Şimdiye kadar, yaşamda istediğim önemli şeyleri elde ettim.	1	2	3	4	5	6	7
5	Hayatımı bir daha yaşama şansım olsaydı, hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	1	2	3	4	5	6	7

Ek-4. Etik Kurul Kararı

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2023 – 06	11.08.2023	14.00	Online

KARAR NO: 2023-06-105: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sporda Psikososyal Alanlar Tezli Yüksek Lisans Programı 221467037 numaralı öğrencisi Ezgi ERYILMAZ' ın "Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması görüşüldü yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 08.06.2023 tarih ve 2023-05 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sokak No:1 34310 Avcılar / İSTANBUL
Tel: (+90212) 422 70 00 Faks: (+90212) 422 74 01
www.gelisim.edu.tr https://birim.gelisim.edu.tr egitim@gelisim.edu.tr

Ek-5. Veri Toplama İzin Yazısı

05/05/2023

İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞINA
Engelliler Şube Müdürlüğü

İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı Yüksek Lisans yapmaktayım, yürütmekte olduğum "Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Streste Başa Çıkma Tarzları İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu yüksek lisans tezimin ekte sunmuş olduğum veri toplama araçlarının kurumunuzdan hizmet alan bireylerin ailelerine uygulanması hususunda gerekli izinlerin verilmesini bilgilerinize arz ederim.

Ezgi ERYILMAZ

İletişim: 0530 242 45 10
Adres: Merkez Mah. 19 Mayıs Sok.
No:12/14 Daire:7 Gaziosmanpaşa İSTANBUL

Ek:
1- Demografik Bilgiler Formu (1 Sayfa)
2- Stres ile Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) (1 Sayfa)
3- Yaşam Doyumu Ölçeği (1 Sayfa)



ÖZGEÇMİŞ

Ezgi ERYILMAZ; İlk, orta ve lise öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 2004 yılında Tuna Lisesi'nden mezun oldu. 2008 yılında Sakarya Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Spor Yöneticiliği Bölümü'nde lisans eğitimini tamamladı. 2023 yılında İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Sporda Psikososyal Alanlar Bilim Dalı bölümünde yüksek lisans eğitimini tamamladı.