T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı

REHABİLİTASYONDA AİLE İŞLEVSELLİĞİNİN FARKLI KÜLTÜREL VE SOSYOEKONOMİK BÖLGELERE GÖRE ÖLÇÜLMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Nursena BUDAK

Danışman
Prof. Dr. Makbule Meziyet ARI

İstanbul – 2025

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Nursena BUDAK

Tezin Dili **:** Türkçe

Tezin Adı **:** Rehabilitasyonda Aile İşlevselliğinin Farklı Kültürel ve Sosyoekonomik Bölgelere Göre Ölçülmesi

Enstitü **:** İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı **:** Çocuk Gelişimi

Tezin Türü **:** Yüksek Lisans

Tezin Tarihi **:** 25/12/2024

Sayfa Sayısı **:** 97

Tez Danışmanları **:** Prof. Dr. Makbule Meziyet ARI

Dizin Terimleri **:** Özel Eğitim, Rehabilitasyon, Kültürel Bölgeler, Sosyoekonomik Düzey, Aile İşlevselliği

Türkçe Özet **:** Bu araştırmada farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelerdeki rehabilitasyon merkezlerine giden özel gereksinimli bireylerin ailelerinin rehabilitasyondaki işlevselliklerinin araştırılması amaçlanmış; farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelerdeki ailelerin aile işlevselliklerinin farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Dağıtım Listesi **:** 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Nursena BUDAK

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı

REHABİLİTASYONDA AİLE İŞLEVSELLİĞİNİN FARKLI KÜLTÜREL VE SOSYOEKONOMİK BÖLGELERE GÖRE ÖLÇÜLMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Nursena BUDAK

Danışman

Prof. Dr. Makbule Meziyet ARI

İstanbul – 2025

BEYAN

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

Nursena BUDAK

29/01/2025

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Nursena BUDAK'ın Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin İşlevselliklerinin Farklı Sosyoekonomik Bölgelere Göre Ölçülmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Çocuk Gelişimi anabilim dalı, Çocuk Gelişimi bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan — *Prof. Dr. Makbule Meziyet ARI* (Danışman)

İmza

Üye — *Dr. Öğr. Üyesi Nurten ELKİN*

İmza

Üye — *Doç. Dr. Erhan ALABAY*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

29 / 01 / 2025

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmanın amacı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören çocuklarının ailelerinin işlevselliklerinin farklı sosyoekonomik ve kültürel bölgelere göre incelenmesidir.

Bu araştırmanın evreni İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Şişli ilçesinde yer alan çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden özel gereksinimli çocuklarının aileleridir. Araştırmanın örneklem gurubu ise amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve araştırmaya katılmak için gönüllü olan 420 aile oluşturmaktadır. Ailelere mevcutta devam ettikleri özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri aracılığı ile ölçek ve anketler uygulanmıştır. Araştırmanın verileri; bu araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu ve Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırma sürecinde, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim gören özel gereksinimli çocukların ailelerinden elde edilecek veriler SPSS-28 istatistik programında kodlanarak analiz edilmiştir. Bu bağlamda öncelikle katılımcıların kişisel bilgilerine ilişkin frekans ve yüzdeler hesap edilecektir.

Araştırma sonunda aile işlevselliğinin yaşanılan yere, ebeveynin cinsiyetine, öğrenim durumuna, özel gereksinimli çocuğun cinsiyetine, aile tipine, ailenin ekonomik düzeyine, ailedeki çocuk sayısına, özel gereksinimli çocuğun yaşına ve tanısına göre anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı sonucu elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Özel eğitim, rehabilitasyon, aile işlevselliği

SUMMARY

The aim of this study is to examine the functionality of families of children receiving education in special education and rehabilitation centers, considering different socioeconomic and cultural regions.

The population of this research consists of families of children with special needs attending various special education and rehabilitation centers located in the districts of Avcılar, Esenyurt, and Şişli in Istanbul. The sample group of the study comprises 420 families selected using the purposive sampling method and who voluntarily agreed to participate in the study. Scales and questionnaires were administered to the families through the special education and rehabilitation centers they are currently attending.

The data for this study were collected using the Sociodemographic Information Form and the Family Functionality in Rehabilitation Scale as data collection tools. During the research process, the data obtained from the families of children with special needs receiving education in special education and rehabilitation centers were coded and analyzed using the SPSS-28 statistical program. In this context, frequencies and percentages regarding the participants' personal information will be calculated initially.

At the end of the study, it was concluded that family functionality scores were significantly higher depending on factors such as the place of residence, the parent's gender, educational level, the gender of the child with special needs, family type, the family's economic status, the number of children in the family, the age, and diagnosis of the child with special needs.

Keywords: Special education, rehabilitation, family fuctioning

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **i**
SUMMARY ..... **ii**
İÇİNDEKİLER ..... **iii**
KISALTMALAR ..... **v**
SEMBOLLER ..... **vi**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **viii**
EKLER LİSTESİ ..... **viii**
ONSOZ ..... **ix**
GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BİLGİLERİ

1.1. Araştırmanın Amacı 4
1.2. Araştırmanın Önemi 4
1.3. Araştırmanın Hipotezleri 6
1.4. Araştırmanın Varsayımları 6
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları 7

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Özel Gereksinimi Olan Çocuklar 8
2.2. Özel Gereksinimli Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon Yaklaşımları 9
2.3. Aile ve İşlevleri 12
2.3.1. Aile İşlevleri 14
2.3.1.1. Sevgi 14
2.3.1.2. Öz saygı 14
2.3.1.3. Maneviyat ve din 15
2.3.1.4. Ekonomi 15
2.3.1.5. Günlük bakım 15
2.3.1.6. Sosyalleşme 16
2.3.1.7. Boş zaman aktiviteleri 16
2.3.1.8. Eğitim 17
2.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Aileler 17
2.4.1. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Özellikleri ve Gereksinimleri 18
2.4.1.1. Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri 19
2.5. Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Katılımı 20
2.5.1. Aile Eğitim Programları 22

2.5.1.1. Kurum/okul merkezli aile eğitim programları 22
2.5.1.2. Ev merkezli aile eğitim programları 22
2.5.1.3. Eve ve kuruma dayalı olarak yürütülen aile eğitim programları 23
2.5.1.4. Uzaktan eğitime dayalı aile eğitim programları 23
2.5.2. Aile Eğitim Programlarının ve Aile Katılımının Önemi 23

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli 25
3.2. Evren ve Örneklem 25
3.3. Katılımcılar 25
3.4. Veri Toplama Araçları 26
3.4.1. Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği 26
3.4.2. Sosyodemografik Bilgi Formu 26
3.5. Verilerin Toplanması 27
3.6. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması 27

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik BulgularBulgular 28
4.2. Araştırmaya Ait Tamamlayıcı Bulgular 32
4.3. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular 34
4.4. Hipotez Analizlerine Yönelik Bulgular 35

BEŞİNCİ BÖLÜM
TARTIŞMA

5.1. Aile İşlevselliğinde Yaşanılan Yere Göre Sonuçların Tartışılması 55
5.2. Aile İşlevselliğinde Katılımcı Ebeveyne Göre Sonuçların Tartışılması 56
5.3. Aile İşlevselliğinde Çocuk Cinsiyetine Göre Sonuçların Tartışılması 57
5.4. Aile İşlevselliğinde Aile Tipine Göre Sonuçların Tartışılması 57
5.5. Aile İşlevselliğinde Ekonomik Düzeye Göre Sonuçların Tartışılması 58
5.6. Aile İşlevselliğinde Çocuk Sayısına Göre Sonuçların Tartışılması 58
5.7. Aile İşlevselliğinde Çocuk Yaşına Göre Sonuçların Tartışılması 69
5.8. Aile İşlevselliğinde Çocuk Tanısına Göre Sonuçların Tartışılması 60

SONUÇLAR VE ÖNERİLER 61
KAYNAKÇA 66
EKLER 73
ÖZGEÇMİŞ 80

KISALTMALAR

ABD	**:**	Amerika Birleşik Devletleri
AÇEV	**:**	Anne Çocuk Eğitimi Vakfı
BEP	**:**	Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
DEHB	**:**	Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
MEB	**:**	Milli Eğitim Bakanlığı
ÖEHY	**:**	Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
T.C.	**:**	Türkiye Cumhuriyeti

SEMBOLLER

f	**:**	Frekans
F	**:**	Anova Değeri
n	**:**	Katılımcı Sayısı
p	**:**	Anlamlılık Değeri
r	**:**	Korelasyon Değeri
$\overline{x}$	**:**	Aritmetik Ortalama
t	**:**	Bağımsız Gruplar t Testi Değeri
sd	**:**	Serbestlik Değeri
ss	**:**	Standart Sapma

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcı Ebeveynlerin Demografik özelliklerine Ait Frekans ve Yüzdeler 29
Tablo 2. Katılımcıların Çocuklarının Demografik Özelliklerine Ait Frekans ve Yüzdeler ..31
Tablo 3. Aile İşlevselliğine Ait Tanımlayıcı İstatistikler 33
Tablo 4. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Kolmıgrov-Smimov ve Shapiro-Wilk Bulgular.....34
Tablo 5. Aile İşlevselliğinin Yaşanılan Yere Göre İncelenmesi 35
Tablo 6. Aile İşlevselliğinin Araştırmaya Katılan Ebeveyne Göre İncelenmesi.....37
Tablo 7. Aile İşlevselliğinin Çocuk Cinsiyetine Göre İncelenmesi 39
Tablo 8. Aile İşlevselliğinin Aile Tipine Göre İncelenmesi 41
Tablo 9. Aile İşlevselliğinin Ekonomik Düzye Göre İncelenmesi.....43
Tablo 10. Aile İşlevselliğinin Çocuk Sayısına Göre İncelenmesi.....46
Tablo 11. Aile İşlevselliğinin Çocuk Yaşına Göre İncelenmesi.....48
Tablo 12. Aile İşlevselliğinin Çocuk Tanısına Göre İncelenmesi.....52

EKLER LİSTESİ

EK- A. Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği Kullanım İzni.....73
EK- B. Etik Kurul onay Formu.....74
EK- C. Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği 75
EK- D. Sosyodemografik Bilgi Formu 77

ÖNSÖZ

Tez çalışmam sürecinde değerli fikirleri bu yolda bana ışık tutan danışmanım sayın Prof. Dr. Makbule Meziyet ARI'ya destekleri için teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmam için gittiğimde gerekli ortamı sağlayıp her türlü desteği sunan okul idarelericilerine, beni güler yüzle karşılayan eğitimcilere ve çalışmama katılan değerli velilere teşekkürlerimi sunuyorum.

Beni tüm hayatım boyunca destekleyen, varlıklarını hissettiren, her seferinde tereddüt etmeden yardımıma koşan biricik, güzel dostlarım Sidal BÜDÜŞ ve Tuğba BAL KAYA'ya ve bana okumayı, yazmayı, araştırmayı sevdiren bütün öğretmenlerime teşekkürlerimi sunuyorum.

Son olarak, bu sancılı süreçte beni asla yalnız bırakmayan, maddi ve manevi destekleriyle her zaman yanımda olan, bana inançlarını hiçbir zaman azaltmayan, ablalarım, abilerim ve yeğenlerime, annem Gülçin BUDAK ve babam Mehmet Sabri BUDAK'a sonsuz sevgi, minnet ve teşekkürlerimi sunuyorum.

GİRİŞ

Aile kurumu, her toplumda yer alan ve diğer sistemlerden etkilenen, aynı zamanda diğer sistemleri de etkileyen bir toplumsal kurum olarak kendini göstermektedir. Bu sebeple, toplum içinde meydana gelen bütün değişimleri de yansıtmaktadır. Yaşanan değişimler, aile kurumunda çeşitli etkilere neden olmaktadır; bu değişiklikler sonucunda aile kurumu genellikle sarsılma eğilimindedir ya da işlevlerini aksatabilir. Bu kapsamda aile, değişim süreci içerisinde ele alınmalıdır. Aile içerisinde yaşanan sorunlar veya değişiklikler, aile bireylerini zor durumda bırakabilir ve bu durumların çözülmesinde güçlükler yaşanabilir, dolayısıyla aile içinde değişimin gerçekleşmesi kaçınılmaz hale gelebilir. Bu durumlar, travmatik olaylar, göç, savaş, şiddet gibi faktörlerin yanı sıra yaşlılık, madde kullanımı, engel veya kronik hastalık gibi durumları da içerebilir. Herhangi bir durum yaşansın, aile sisteminin bütünlüğünün korunması gerekmektedir (Tekindal ve Özlem, 2021).

Aile, toplumun en küçük birimi ve en önemli yapı taşıdır. Özel gereksinimli bir çocuğun doğumuyla aileler, beklenmedik bir durumla karşı karşıya kalmaktadır. Anne, baba, kardeş ve büyük ebeveyn gibi aile üyelerinin bu beklenmedik duruma adapte olmada rolü vardır. Aileler yeni sürece adapte olurken çelişkiler ve inkâr yaşayabilmektedirler. Çocuğun özel gereksinimleri nedeniyle bakım sürecinin zorluğu ve bağımlılık riski, sürecin kabul edilmesini zorlaştırabilir. Özel gereksinimi olduğunun kabul edilmesi, bireylerin ve aile ilişkilerinin güçlenmesine katkı sağlarken, kabul edilmemesi birey ve aileyi derinden etkileyebilir. Ebeveynler, bakım sorumluluklarının büyük çoğunluğunu üstlenebilirler. Bu durum, bakım yükü hissetmelerine, tükenmelerine ve sosyal hayattan kısmen çekilmelerine neden olsa da, bu zorlu süreç, ebeveynlerin her ikisi tarafından paylaşılarak yürütülmesi halinde ebeveynlere empati, sorumluluk bilinci ve uyumlu ebeveynlik yeteneği kazandırmaktadır. Ebeveyn ve kardeşler arasında kurulan güçlü bağlar aile bağlarını güçlendirir ve dolayısıyla özel gereksinimi olan çocuğun iyilik halini artırır (Baysan Arabacı ve Mutlu Satıl, 2021).

Sağlıklı ailelerin kurulabilmesi için her bir aile işlevinin eksiksiz yerine getirilmesi gerekmektedir. Aile işlevlerinin yerine getirilmesi, bazı durumlarda aile

dışındaki etmenler sebebiyle zorlaşabilmektedir. Özellikle neslin devamının sağlanması, yaşam koşulları, kültürel yapı ve aile yapısına dayalı işlevlerin yerine getirilmesi, aile dışındaki etkileşimlere bağlıdır. Ailenin temel özellikleri, aile içi ilişkiler, aile üyelerinin psikolojik durumları, ailede özel gereksinimli bireyin veya kronik hastalığı olan bireyin bulunması, ailenin ekonomik özellikleri ve ailenin gelişimsel niteliği aile işlevlerini olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilir. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, aile işlevlerini olumsuz etkileyebilecek bir olgudur. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin sosyodemografik özellikleri, psiko-sosyal özellikleri ve özel gereksinimli çocuğun özellikleri (çocuğun yaşı, engel derecesi, özel eğitim hizmetlerinden yararlanma durumu) gibi unsurlar, aile işlevlerini etkileyen etkenler arasında yer almaktadır (Aktaş, 2022)

Özel gereksinimli bir çocuğun aileye katılımı sonrasında aile dinamiklerinde birçok değişiklik meydana gelebilir. Özel gereksinimlere sahip bir çocuğun bakımı, diğer çocuklara göre daha zorlu bir süreçtir ve her gün daha fazla ebeveyn desteği gerektirir. Aileler, duygusal, fiziksel ve ekonomik pek çok yükü karşılamak zorunda kalmaktadırlar. Bu yüklerle başa çıkma sürecinin aile bireylerine etkileri çeşitli şekillerde farklılık göstermektedir. Aile bireylerinin her birinin bireysel kişilik özellikleri, tutumları üzerinde belirleyici olabileceği gibi çeşitli çevresel faktörler de ailelerin stres düzeylerini artırabilir ya da azaltabilir. Özellikle sosyal çevrenin, özel gereksinimli çocuğa ve ailesine yaklaşımı, aile stresini etkileyen en önemli faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Arkadaş ve akraba desteği, ailelerin yüklerini hafifletmekte ve toplumsal hizmetler ile destekler, stresle başa çıkabilmelerine yardımcı olmaktadır. Ülkemizde mevcut şartlar içerisinde, ailelere eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra mali açıdan da devlet desteği sağlanmaktadır. Toplumsal desteklerin genişletilmesi ve erişilebilirliğinin artırılması için toplumda farkındalık ve bilinç düzeyinin yükseltilmesinin gerekliliği açıktır. Toplumun tüm bireylerine bazı sorumluluklar düşmektedir. Toplumsal bilincin artmasıyla birlikte, bakış açıları da değişecek ve sorun olarak algılanan bazı durumlar otomatik olarak rahatsızlık yaratmaktan çıkacaktır (Çapa Tayyare, 2021).

Ebeveynler, çocukların ilk öğretmenleri ve aynı zamanda ilk sosyal çevreleri olan kişilerdir. Özel gereksinimli çocuk, gününün büyük bir kısmını ailesiyle birlikte geçirmektedir. Bu çocukların okul dışındaki zamanlarını etkili ve verimli bir şekilde

geçirebilmeleri için, ailelerin, çocuklarının eğitim sürecine aktif olarak katılacakları ve belirli beceriler kazanacakları ilk öğretmenler olarak rol almaları gerekmektedir (Ertürk, 2021). Aile, özel eğitim süreçlerinin olmazsa olmaz bir parçasıdır. Özel gereksinimli çocukların eğitiminde ailelerin kilit rolünde oldukları unutulmamalıdır.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde aile eğitimi " Her tür ve kademedeki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitimine katkı sağlamak amacıyla aileye verilecek her türlü rehberlik ve eğitim süreci" olarak tanımlandığı görülmektedir (MEB, 2021).

Ülkemizdeki çeşitli yasal düzenlemeler kapsamında, aileler ve özel gereksinimli bireylere, maddi yardımlar ve çeşitli olanaklar sağlanmaktadır. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde verilen eğitimlerin ücretlerinin bir kısmı Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır (Hazine ve Maliye Bakanlığı, 2020).

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olan ailelerin, çocuklarına farklı kavramları ve becerileri nasıl öğreteceklerini kazandırma, çocukların okulda edindikleri becerileri evde ve günlük yaşamlarında kullanmalarını destekleme, çocuklarıyla ilgili olası problemlerin önlenmesi ve bu sorunlar ortaya çıktığında çözme yeteneğine sahip olmaları için ebeveynlere yönelik hazırlanan eğitim programları son derece önemlidir (Varol, 2007). Aile eğitimleriyle öğrencilerin evde ve okulda, kişisel ve eğitsel gelişimini iyi hale getirmenin yanı sıra ailelerin, öğretmen ve okul idarecilerinin iletişimlerinin de artırılması amaçlanmaktadır (Karabulut, 2022).

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BİLGİLERİ

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada İstanbul ilinin Avcılar, Esenyurt ve Mecidiyeköy ilçelerindeki çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitimlerine devam eden özel gereksinimli bireylerin ailelerinin işlevselliğinin sosyo-ekonomik durum ve kültürel bölgelere göre değişip değişmediğinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

Bu amaç kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

1. Ebeveynlerin cinsiyetleri, eğitim durumları, meslekleri ve gelir düzeyleri özel gereksinimli çocuklarının rehabilitasyondan aldığı verime etkisi nedir?
2. Ailenin tipi, çocuk sayısı ve medeni durumu özel gereksinimli çocuğun rehabilitasyon sürecindeki aile işlevselliğini etkiler mi?
3. Farklı gelir gelir düzeyi ve farklı kültürel bölgelerde yaşayan ailelerin rehabilitasyon sürecinde gösterdikleri işlevsellikler benzerlik gösterir mi?

1.2. Araştırmanın Önemi

Literatüre bakıldığımda özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin sosyo-ekonomik durumlarının, yaşadıkları kültürel bölgelerin, eğitim durumlarının ve aile yapılarının rehabilitasyondaki işlevselliklerini etkileyip etkilemediklerinin belirlenmesinin rehabilitasyondan alının verimi artırmada katkı sağlayacağı düşünüldüğü görülmüştür. Türkiye'de bu konu alanındaki araştırmalar son yıllarda artmıştır. Abaoğlu (2015) yazmış olduğu doktora tezi kapsamında 'Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği'ni geliştirmiştir. Yine Abaoğlu ve Keleş (2018), araştırmaya yaş ortalamaları 29,41±6,55 yıl olan, 39'u erkek (%39),61'inin kadın (%69) toplam 100 rehabilitasyon çalışanının oluşturduğu çalışmasında elde ettiği sonuçlara göre rehabilitasyon programlarına ailenin dahil edilip edilmemesi gerektiği araştırmışlar ve ailenin dahil edilmesi gerektiği sonucuna varmışlardır.

Taytak ve Küçük (2023), özel eğitimde ailelerin eğitim sürecine katılımına ilişkin sekiz okul yöneticisi ile yaptıkları nitel çalışmalarında aile katılımın en çok akademik başarının artırılması alanında iş birliğini öne çıkardığını belirtmişlerdir.

Aile katılımı çalışmalarının okul ile aile arasında güven bağı kazandırdığının, iletişimi artırdığının, çocukların gelişimi konusunda bilgi sahibi olmanın eğitimin de kalitesini artıracağı sonucuna varmışlardır.

Ar, Şen ve Melekoğlu (2022) çalışmalarında ailelerin özel gereksinimli çocukları için farklı roller üstlenerek bu süreci daha verimli hale getirmeye çalıştıklarından ve erken çocukluk döneminin özellikle özel gereksinimli çocukların yaşamlarındaki öneminden bahsetmişlerdir. Sarı, Atbaşı ve Çitil (2017) 25 kişi ile görüşme yöntemini kullandıkları nitel çalışmalarında özel eğitim ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumların aile katılımı ve eğitimi konusunda yeteri kadar bilinçli olmadığını belirtmiştir. Bunun nedeni olarak da, kurumlarda verilen eğitimlerin sadece akademik çalışmalar üzerine düşülmesi ve çocuğun okulda bulunduğu süre içerisinde aileye verilen eğitimi zaman kaybı, masraf olarak görülmesi ve bu eğitimi verebilecek yeterlilikte eleman bulamamalarını gerekçe göstermişlerdir. Güler, Bedel ve Çelik (2022) 184 ebeveyn ile yaptıkları nicel çalışmalarında tükenmişlik ile aile işlevselliği arasında orta düzeyde negatif ilişki olduğu görülmüştür. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin stres düzeyleri arttıkça buna bağlı olarak tükenmişlik geliştirme risklerinin de artacağı gözlemlenmiştir.

Literatür tarandığında yapılan araştırmaların nitel ve nicel olarak ortalama dağılımlara sahip olduğu görülmektedir. Bu araştırmada farklı kültürel bölgelerin ve sosyoekonomik koşulların aile işlevselliğine nasıl bir etkisi olduğu ortaya çıkarılmak istenmektedir. Hangi kültürel bölgedeki ailelerin daha fazla işlevsellik gösterdiği, ailelerin sosyoekomik durumunun işlevselliği ne derecede etkilediği tespit edilmek istenmektedir.

Tez çalışmasında elde edilecek sonuçlar özellikle:

1. Rehabilitasyon sürecinde ailelerin bilinçlenmesi ve katılımlarının artmasına;
2. Farklı kültürel bölgelerde yaşayan farklı sosyoekonomik koşullara sahip ailelerin işlevselliğini artırmasına;
3. Kültürel bölgeler ve sosyoekonomik düzeyin etkisi üzerine yapılmış örneklemli çalışmaların azlığı nedeniyle ilgili alana;
4. Nicel bir çalışma olarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırma, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesini, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin önemini ve rehabilitasyon sürecinde uzmanlar ile ebeveynlerin arasındaki işbirliğinin önemini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç kapsamında araştırmada test edilecek hipotezler şu şekildedir:

H_1: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği yaşanılan yere göre anlamlı fark göstermektedir.

H_2: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği ebeveyn cinsiyetine göre anlamlı fark göstermektedir.

H_3: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk cinsiyetine göre anlamlı fark göstermektedir.

H_4: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği aile tipine göre anlamlı fark göstermektedir.

H_5: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği ekonomik düzeye göre anlamlı fark göstermektedir.

H_6: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk sayısına göre anlamlı fark göstermektedir.

H_7: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk yaşına göre anlamlı fark göstermektedir.

H_8: Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk tanısına göre anlamlı fark göstermektedir.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Bu çalışmada;

1. Araştırmaya katılan ailelerin hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ve rehabilitasyonda aile işlevselliği ölçek sorularını hiçbir baskı altında hissetmeden, içtenlikle cevapladığı varsayılmaktadır.
2. Araştırma boyunca katılımcılar tarafından sağlanan tüm verilerin gerçeği yansıttığı varsayılmaktadır.

3. Kaynaklardaki bilgilerin objektif olduğu varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu çalışmada İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Mecidiyeköy ilçelerindeki çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitimlerine devam eden 420 özel gereksinimli bireyin ailelerini kapsaması sebebiyle sınırlı olacaktır.
2. Katılımcıların doğru ve dürüst cevaplar verme konusunda çekinceleri olabilir. Bu da verilerin güvenirliğini etkileyebilir.
3. Ebeveynlerin okuma yazma bilme, okuduğunu anlama, katılımı ve rıza konusunda sınırlılıklar olabilir.
4. Rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesi konusunda sınırlı sayıda araştırma ve literatür olabilir. Bu neden çalışmasının literatür taraması kısmı kısıtlı olabilir ve bu da çalışmanın kapsamını etkileyebilir.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu aşamasında Özel Gereksinimli Olan Çocuklar, Özel Gereksinimli Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon Yaklaşımları, Aile ve İşlevleri, Özel Gereksinimli Çocukların Aileler, Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Katılımı başlıkları olmak üzere çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesini oluşturan ana başlıklara yer verilmiştir ve bu doğrultuda kavramsal ve kuramsal çerçeve oluşturulmuştur.

2.1. Özel Gereksinili Olan Çocuklar

Doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında veya gelişim sürecinde oluşan, çeşitli sebeplerden dolayı olarak dil gelişimi, bilişsel gelişim, motor ve hareket gelişimi, fiziksel gelişim ve sosyal ve duygusal gelişim alanlarında ölçme araçlarıyla ölçülebilen düzeyde yetersizlik, yavaşlama, gerileme gösteren veya ileride olan bu durumunun sonucunda akranlarına göre farklı gelişimsel özellikler gösteren ve normal eğitim programlarından yararlanamayan, kısmen yararlanan veya yararlandığı halde destek eğitim programları ile eğitimlerini devam ettirebilen bireylere özel gereksinimli bireyler denir (Baykoç Dönmez,2017).

MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde özel eğitim ihtiyacı olan birey, "Bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren birey" şeklinde tanımlanmaktadır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği,2018).

Fiziksel gelişimi, zihinsel gelişimi, iletişimsel gelişimi ve sosyal, duygusal gelişimlerindeki özelliklerden dolayı normal gelişim düzeyinden farklılık gösteren ve normal eğitim öğretim süreçklerinden yararlanamayan, kısmen yararlanan veya yararlandığı halde destek eğitim programları ile eğitim öğretimlerine devam eden bireyler için özel yetiştirilmiş personellerce, ekip olarak sunulan, özel yöntem ve araçlarla gerçekleştirilen, gerekirse özel mekanlarda her grup için farklı olarak geliştirilmiş özel programlarla verilen eğitime özel eğitim adı verilir. (Baykoç Dönmez 2017).

MEB ÖEHY'de özel eğitim " Bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren bireylerin

eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere geliştirilmiş eğitim programları ve özel olarak yetiştirilmiş personel ile uygun ortamlarda sürdürülen eğitim" olarak tanımlanmaktadır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği,2018).

Özel gereksinimi olan bireylerin yetersizlik durumlarına göre gruplandırılması aşağıdaki gibidir (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018. Baykoç Dönmez 2017):

- Zihinsel yetersizlik
- Özel öğrenme güçlüğü
- Yaygın gelişimsel bozukluk - Otizm
- Bedensel yetersizlik, süreğen hastalık ve ortopedik yetersizlik
- İşitme yetersizliği
- Görme yetersizliği
- Dikkat eksikliği ve hiperaktirive bozukluğu - DEHB
- Üstün ve özel yetenek
- Down Sendromu
- Birden fazla engelliler

Özel gereksinimli çocuklar, kişisel bakım, öğrenme, iletişim, davranış, mobilite ve sosyalizasyon gibi çeşitli alanlarda farklı düzeyde kısıtlılıklar yaşayabilirler; bu durumlar genellikle çevresel faktörler ve gelişimsel süreçlerin etkisiyle ortaya çıkar. Çocuğun işlevselliği üzerinde önemli bir etkisi olabilecek faktörler arasında sağlık durumu, alınan teşhisler, sağlık hizmetleri, destek hizmetleri ve ailenin tutumu gibi çevresel koşullar da bulunmaktadır (Lollar, Hartzell, ve Evans, 2012).

2.2. Özel Gereksinimli Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon Yaklaşımları

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre özel gereksinimli çocukların eğitimi "Özel eğitim hizmetlerinin planlanması ve sürekliliğin sağlanması amacıyla erken çocukluk döneminden itibaren eğitimin her kademesinde özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin gelişimlerinin ilgili okul ve kurumlarca takip edilerek kayıt altına alınması esastır." maddesiyle belirlenen kıstaslarca devlet okulları veya özel

okullarda yürütülmektedir (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018). Bu kurumlarda işitme yetersiliği, ortopedik fiziksel yetersizlikler, zihinsel engelliler, otistik çocuklar, dil ve güçlü konuşma güçlüğü ve farklı engel gruplarında olanların kapsadığı engellilere özel eğitim tedbirleri alınarak eğitim hizmetleri verilmektedir (Özürlü Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon ve Öz. Eğt. Hiz. Çalışma Raporu, 2000).

Özel eğitim gereksinimli bireylerin devam ettiği özel eğitim okul ve sınıflarında, Bakanlık tarafından hazırlanan ilköğretim veya mesleki ve teknik eğitim programları, öğrencilerin eğitim ihtiyaçları ve özelliklerine göre uygulanmaktadır. Özel eğitim ihtiyacı olan bireyler için hazırlanan BEP, takip edecekleri eğitim programlarına dayanmaktadır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği,2018).

Özel ihtiyaçlara sahip olan çocuklar, tipik olarak gelişen çocuklardan daha fazla sağlık ve rehabilitasyon hizmetine ihtiyaç duyarlar. Bu hizmetler genellikle fizyoterapistler, ergoterapistler, doktorlar, dil ve konuşma terapistleri, çocuk gelişim uzmanları ve özel eğitim öğretmenlerinden oluşan uzman ekipler tarafından sunulur. (Newacheck ve Kim, 2005).

Rehabilitasyon, kişinin doğuştan ya da ilerleyen zamanlarda edinilmiş nedenlerle meydana gelen kalıcı veya geçici yetersizliklerinin ve iş ile günlük yaşamındaki fonksiyonel kayıplarının tespit edilmesinin yanı sıra, psikolojik, sosyal ve mesleki açıdan desteklenmesiyle, günlük yaşamdaki bağımsızlığın sağlanması ve sosyal rollerin yerine getirilmesine yönelik yaklaşımlar bütünüdür. Engelli çocukların rehabilitasyonu bir ekip çalışması gerektirir. Rehabilitasyon hizmeti sadece engelli çocuğu değil ailesinin katılımını da gerektirir. Ayrıca rehabilitasyon hizmetleri çocuğun akranlarını, okulunu ve çevresini de içerir (Şahin, 2013).

Son 40 yılda gerçekleştirilen çalışmalar, özel gereksinimli çocukların ailelerinin beklentilerini ve sağlık sorunlarını karşılamak amacıyla aile merkezli ve toplum temelli bir model geliştirmiştir. ABD'de "Medical Home Modeli" (Tek Çatı Modeli) olarak adlandırılan bu yaklaşım, özel gereksinimli birey ve ailenin sağlık uzmanları ile iş birliği içinde bütünsel bir yaklaşımı benimser. Bu model, özel gereksinimilü çocukların ihtiyaçlarının saptanması ve karşılanmasında tek bir çatının gerekliliğini vurgulamaktadır. Sağlık bakım hizmetleri ideal bir tek çatı modelinde ulaşılabilir, düzenli, kapsamlı, sürekli, aile merkezli ve kültüre uygun olmalıdır; ayrıca empatiye dayalı yaklaşımı benimsemelidir. Bu özellikler aşağıda belirtilmiştir.

(Homer, Klatka, Romm, Kuhlthau, Bloom, Newakheck, 2008 ve American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities, 2005 ve Eras, Atay, Bingöller Pekici 2011 ve Ertem, Çakmak, Ünal, Gök, 2012);

- **Ulaşılabilirlik ve kolay uygulanabilirlik:** Sağlık hizmetleri, özel gereksinimli çocuğun yaşadığı toplum koşullarında ulaşılabilir ve uygulanabilir olmalıdır. Ailelerin, çocukları için sağlık çalışanlarıyla kolay iletişim kurabilmesi gerekmektedir.
- **Düzenlilik:** Verilen hizmetler ile çalışanlar arasında bilgi akışında tutarlılık ve düzeni ifade eder.
- **Kapsamlılık:** Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetleri, koruyucu bakım hizmetleri ve çocuğun gelişimsel, fiziksel, psikososyal ve diğer ihtiyaçlarına yönelik hizmetler sunulmalıdır.
- **Süreklilik:** Özel gereksinimli çocuğun sağlık hizmetlerinden devamlı olarak yararlanması anlamına gelmektedir. Süreklilik vasıtasıyla sağlam bir ilişki tesis edilir ve hizmetin kalitesi yükselir.
- **Aile merkezlik:** Ailenin aktif rol almasını desteklemeyi hedefleyen bir yöntem, çocukların ve ailelerin güçlü yönlerini ortaya çıkararak bu özelliklere odaklanmayı ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlar.
- **Empati ile yaklaşım:** Verilen hizmetlerde çocuk ve ailenin yararının gözetildiği ifade edilmelidir. Ailenin bakış açısının göz önünde bulundurulduğu hissettirilmelidir.
- **Kültürel uygunluk:** İçinde bulunulan toplum ve ailenin değer ve inançları anlaşılmalı ve planlama sürecinde dikkate alınmalıdır.

Tek çatı modelinin 6 temeli vardır

- Özel gereksinimli çocuk ve aile içi uzmanların ve sağlık sistemlerinin önerilerini içeren ileriye dönük bir izleme planı oluşturmak gereklidir.
- Ailenin sağlık hizmetlerine erişimini ve kaynaklara ulaşımını desteklemek, aynı zamanda yardımcı olmaktadır.
- Uzmanlar arasındaki iletişimi kolaylaştırmak

- Sunulan hizmetlerin yanlış planlanmasından kaynaklanan gereksiz harcamalardan kaçınmak önemlidir.
- Çocuğun iyi olma durumunu desteklemek amacıyla fiziksel ve duygusal sağlığını geliştirmeye çalışmak.
- Çocuk ve ailenin yaşam kalitesini arttırmak (Homer, Klatka, Romm, Kuhlthau, Bloom, Newakheck, 2008 ve American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities, 2005 ve Eras, Atay, Bingöller Pekici 2011 ve Ertem, Çakmak, Ünal, Gök, 2012).

2.3. Aile ve İşlevleri

Aile, bireylerin kendilerini aynı evin üyeleri olarak hissettikleri biyolojik veya psikolojik bağlarla birbirine bağlı, tarihsel, duygusal ve ekonomik bir birliktelik olarak tanımlanmaktadır. (Gladding, 2017). Bir aile, çeşitli özellikleri tek bir varlık içerisinde paylaşmaktadır. Bu özelliklerden bazıları; ailenin büyüklüğü ve şekli, kültürel geçmişi, sosyoekonomik durumu ve coğrafi konumudur.

Toplumlardaki ekonomik, sosyal, politik, demokratik, hukuksal ve kültürel dönüşümler, aile yapılarında değişikliklere yol açmaktadır. Geleneksel aile yapıları giderek azalmaya başlamış ve modernleşme sürecinin etkisiyle yeni aile yapıları oluşmaya başlamıştır. (Sadıkoğlu, 2021).

İşlev, rol ve ilişkiler, ailenin psikolojik ve duygusal gücünü oluşturarak istikrarlı, uyumu ve devamlılığı gerektiren duyguların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Aile işlevleri, kolaylaştırıcı, arabulucu, uyum sağlayıcı ve farklı yeteneklerle potansiyele sahip bireyler için koruyucu bir sistem olarak tanımlanmaktadır. Bu çerçevede, temel görevleri, üyelerin kapasitelerini geliştirmek, çocukların sosyalizasyon süreçlerini tamamlamak, üyelerin işlevselliğini sürdürdükleri organizasyonların taleplerini karşılamak için destek olmak ve ailenin refahı için gerekli olan fiziksel ve ruhsal çevreyi oluşturarak üyelerin tatminini sağlamaktır. (Özel İhtisas Komisyon Raporları, 1994).

Aile kurumu, içerisinde meydana gelen değişimlere bağlı olarak işlevlerini aksatabilmektedir. Bu durum aynı zamanda aile sisteminin değişikliklere adaptasyon konusundaki esnekliğinin sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, esnek

olmayan aileler, ortaya çıkan değişikliklerle karşılaştıklarında sorunlar yaşayabilirler ve ailevi işlevlerini yerine getiremeyebilirler. Ailenin işlevlerini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar:

- Ailenin yapısı,
- Ailedeki hiyerarşik düzen,
- Aile üyeleri arasındaki bireysel farklılıklar,
- Aile üyeleri arasındaki ilişki,
- Ailenin sosyal ve ekonomik durumu,
- Aile ve üyelerinde meydana gelebilecek kronik hastalık, doğal afet, engel durumu vb. faktörlerdir.

Ailenin ve dinamiklerinin sağlıklı veya sağlıksız olmasının; sosyoekonomik özelliklere, topluma sunulan hizmetlere ve olanaklara, aile üyelerinin genetik ve kişilik özelliklerine, aile içi ilişkilerin dinamik yapısına bağlı olduğu belirtilmektedir. (Tufan, 1982).

Aile işlevlerinin sekiz kategorisi bulunmaktadır. Bunlar:

- Sevgi
- Öz saygı
- Maneviyat ve din
- Ekonomi
- Günlük bakım
- Sosyalleşme
- Boş zaman aktiviteleri
- Eğitimdir (Turnbull, Turnbull, Erwin, Soodak, ve Shogren, 2022).

2.3.1. Aile işlevleri

2.3.1.1. Sevgi

Tüm çocuklar için kabul, takdir ve sevgi, temel bir ihtiyaçtır. Koşulsuz sevgi paylaşımı, aile sevgisinin önemli bir unsuru olarak kabul edilir. Aile içindeki sorumlulukların hiçbiri sevgi ve şefkat gösterilmesinden daha kıymetli değildir.

Sevgi, eşler arasında karşılıklı bir duygu iken, çocuğun aileye katılmasıyla birlikte bu duygunun boyutu da değişmekte ve tüm aile üyelerinin birbirlerine karşı sevgi ortamı oluşturmaları gerekmektedir (Yıldırım Sardohan, 2022).

Aile bireylerinin sevgilerini paylaşabilmek için çeşitli farklı yöntemler bulunmaktadır. Belirli aileler ve aile bireyleri, hissettikleri sevgiyi diğerlerine kıyasla daha açık bir biçimde ifade edebilirler. Ailelerin sevgilerini nasıl göstereceklerine dair birçok faktör etkide bulunmaktadır. Ebeveynlik stillerindeki farklılıkları kabul etmek gereklidir. Terapistler, çocukların yeteneklerine ve gelişimlerine yönelik konuşurken vurguladıkları güçlü yönler, ebeveynlerin çocukları hakkında olumlu değerlendirmelerde bulunmalarına ve onlara karşı daha sevgi dolu davranışlar sergilemelerine yol açmaktadır (Turnbull vd., 2022).

2.3.1.2. Öz saygı

Özsaygı, yaşam boyunca karşılaşılan çeşitli zorluklara hassas bir şekilde tepki verir. Çoğu zorluğa maruz kalan ebeveynlerle güvenilir iş birlikleri bulunan uzmanlar, genellikle ebeveynlerin güçlü yönlerini vurgulamaya ve bu yönleri geliştirmeye çalışmaktadırlar. Bir ailenin özsaygısı, aile üyelerinin eylemleriyle gerçekleşen olumlu etkileşimlere bağlı olabilir. Ebeveynlerin öz saygıları, sahip oldukları beklentilere ve bu beklentileri karşılama sürecinde yaşadıkları yetersizlik duygularına bağlı olabilir (Turnbull vd., 2022).

Farklı zorluklarla karşı karşıya kalan ve yaşamlarının çoğunda öz saygıları düşük olan aileler için çeşitli ikilemler ortaya çıkabilmektedir. Çok sayıda ebeveyn, yoksulluk, madde istismarı ve ruh sağlığı konularından kaynaklanan zorluklarla karşılaşmaktadır; sonuç olarak moral bozukluğuna, depresyona ve gelecekle ilgili düşük beklentilere daha açıktırlar. Genellikle yetersizlik gösteren çocuklar, etkili baş etme stratejileri ve uygun destekle desteklenen ailelerde duygusal açıdan daha iyi

durumdadırlar. Aile-uzman iş birliği sağlandığında ve ailelere gereken destek sunulduğunda, ailelerin çocuklarının sosyal yeterliliklerini artırma olasılıkları daha da artmaktadır (Turnbull vd., 2022).

2.3.1.3. Maneviyat ve din

Bireyler, yaşamlarının manevi anlamını keşfetmekte ve bu amaçla dini inanç ve eylemlerle ilgili çeşitli etkinlikler aracılığıyla maneviyat duygusunu geliştirmektedirler. Maneviyat ve din, çeşitli kültürlerde farklı şekillerde ortaya çıksa da, bu alanlardaki manevi inançların bir kuşaktan diğerine aktarılmasında ailenin oynadığı rol ortak bir noktadır. Bir ailenin manevi bakış açısı, önemli ölçüde sahip oldukları değerlerini, inançlarını ve ritüellerini şekillendirmektedir (Turnbull vd., 2022).

Dinî işlev, aile kurumunun toplumsal hayatta bir ışık ve kılavuz oluşturmasını temin eder. Aile, bireylerin dinî bilgi ve bilinçlerini aydınlatan bir ışık olarak işlev görür. Aile, bireylerin dinî doğru ile yanlışları ayırt etmelerine yardımcı olmaktadır. Bir kılavuz olarak işlev gören aile, bireylerin dinî sorumluluklarını ve haklarını öğrenmelerine destek olmanın yanı sıra, dinî yaşamlarına da yön vermektedir (Arı, 2023).

2.3.1.4. Ekonomi

Hemen hemen tüm ailelerin para kazanmaya ihtiyacı vardır. Gelirlerinin kaynağı ne olursa olsun tüm aileler paralarını nasıl kullanacaklarına karar vermelidir. Ekonomik işlev, bireylerin geçimini sağlar ve refahını artırır (Arı, 2023).

Ailenin ekonomik işlevi, aile için ekonomik yaşam tarzı ve standartlarını belirleyen önemli bir kurumdur denilebilir. Bu işlev, ailenin bireyleri ve toplumu ekonomik açıdan desteklemesine ve refahlarını artırmalarına olanak tanır. Ailenin ekonomik işlevi, aile üyeleri arasında üretim, tüketim, tasarruf, yatırım, gelir, harcama gibi faaliyetlerin tümünü kapsar. Bu faaliyetler, aile üyelerinin ekonomik ihtiyaçlarını karşılar ve iktisatlı davranarak, hayatlarını sürdürmelerini sağlar (Arı, 2023).

2.3.1.5. Günlük bakım

Ailenin diğer bir temel işlevi de aile üyelerinin fiziksel ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Bunlar; günlük olarak yerine getirilen yemek,

temizlik, çamaşır yıkama, ulaşım, gerekli olduğunda sağlık bakımı gibi durumları içermektedir. Ailenin yaşamının büyük bir bölümü bu ihtiyaçları karşılamaya adanmıştır. Günlük ihtiyaçların karşılanması, aile etkileşiminde en önemli çıktılarından biridir. Aile üyeleri fiziksel ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için rolleri ve sorumlulukları beraber üstlenmelidir (Turnbull vd., 2022).

2.3.1.6. Sosyalleşme

Sosyalleşme çoğu birey için yaşam kalitesi noktasında hayati önem ifade etmektedir. Her yaştan insan hem sevinçlerini hem de arkadaşlığın karmaşıklığını deneyimlemek için fırsatlara ihtiyaç duymaktadır (Turnbull vd., 2022).

Aile, bireyin sosyalleşmesinde rol oynayan ilk kurumdur (Kocakurt & Güven, 2005; Tunca, 2018) ve üyelerine, içinde yaşadıkları toplumun kültürünü benimsetmenin bir şeklidir(Şentürk, 2008). Bunun yanı sıra bireylerine dini değer, toplumsal norm ve ahlak kurallarını öğretir. Bunun yanı sıra onlara sosyal rollerini ve toplumun bireyden beklentilerini de aktarır. Böylelikle aile, bireylerinin sosyal kimliklerini inşa etmelerine yardımcı olmaktadır (Arı, 2023).

2.3.1.7. Boş zaman aktiviteleri

Boş zaman etkinlikleri bağımsız, iş birliği veya rekabete dayalı olarak yapılan sporları, oyunları, hobileri, izleyici veya katılımcı olarak ev içinde ve dışındaki oyunları içermektedir. Ailelerin boş zaman etkinlikleri film izleme, oyun oynama, yüzme, yürüme veya bisiklet sürme gibi aile üyelerinin küçük kombinasyonlarını içerme eğilimindedir (Turnbull vd., 2022).

Ailelerin boş ve serbest zaman etkinliklerinin hayatlarındaki rollerine ilişkin kendi bakış açıları vardır bir ailenin bu konudaki tercihleri kişisel tercihler veya kültürel inançlarından etkilenmiş olabilir herhangi bir aile üyesinin ilgisi diğer aile üyelerinin yaşantıları anne aktivitelerini de etkileyebilmektedir (Turnbull vd., 2022).

Aile üyeleri ev ortamını dinlenme ve eğlenceli ev oyunları için hazırlamalıdır geçmişte boş zaman aktiviteleri genellikle ailelerin arkadaş gruplarıyla planlanmış bir şekilde evde gerçekleştirilirken, günümüzde ise daha çok ev dışında parklarda ve özel etkinlik alanlarında gerçekleştirilen toplum temelli grup sporları, sanat etkinlikleri gibi etkinliklerle gerçekleştirilmektedir (Yıldırım Sardohan, 2022).

2.3.1.8. Eğitim

Ailenin eğitim işlevi, bireylerin topluma uygun bir şekilde yetiştirmesine ve toplumun kültürel değerlerini gelecek aktarmasını sağlar. Eğitim işlevi, aile üyeleri arasında eğitim, öğretim, öğrenme, bilgi, tutum, davranış, beceri gibi yaşamın temeli olan faaliyetleri kapsar. Bu faaliyetler, aile üyelerinin zihinsel, psikososyal ve fiziksel gelişimlerini destekler ve toplumsal hayata hazırlar (Melanlıoğlu, 2012).

Çocuğun eğitim süreci doğumdan itibaren başlamakta ve bu süreçte en büyük sorumluluk aileye düşmektedir. Ailelerin çocuklarının yeteneklerine uygun eğitimi planlama meslek edinme, ev işlerini yapma gibi temel beceriler ile ilgili eğitimlerini sağlama işlevi de vardır. Geçmişte çocuklara meslek edinme ve ev işi yapma ile ilgili temel beceriler genellikle evde öğretilirken, günümüzde aileler nitelikli eğitime erişim için gerekli tedbirleri almakta, yaşadıkları muhiti değiştirmekte, özel hizmetler, kurslar için belirli ücretler ödemekte ve eğitimcilerle, okulla iş birliğine giderek tüm sistemde önemli bir paydaş rolünü üstlenmektedir (Yıldırım Sardohan, 2022).

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak aile işlevlerini olumsuz etkileyebilecek durumlardan bir tanesidir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin işlevlerine etkileyen etmenlere bakıldığında ailelerin sosyo-demografik özellikleri, psiko-sosyal özellikleri, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin özellikleri ve özel gereksinimli çocuğun özellikleri karşımıza çıkmaktadır (Aktaş, 2022).

2.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Aileler

Ailede özel gereksinimli bir bireyin varlığı aile sisteminde yer alan tüm bireyleri, ebeveynleri, varsa kardeşleri ve anneanne-babaanne-dede gibi aile üyelerine hem olumlu hem de olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Girli, 2022).

Özel gereksinimli çocuğun engel durumundan kaynaklanan zorluklar, hem çocuğu hem de aileyi etkilemektedir. Çocuğun gelişimiyle alakalı olumsuz ya da olumlu her olay, aile bireylerinin davranış ve tutumlarını etkilemektedir. Bu tutum, çocuğa da etki etmektedir. Ailelere çocuklarının durumu hakkında bilgi verilirken benimsenen tutum, ortam ve koşullar, ailenin bu duruma uyumunu önemli ölçüde etkilemektedir (Akkök, 1997).

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olacaklarını fark eden aileler, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin karşıladığı gelişim aşamalarından genellikle farklı bir şekilde ilerleme göstermektedirler. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan ailenin çocuklarının özel gereksiniminin farkına varılmasını kolaylaştıran veya zorlaştıran en önemli etken, anne karnına düşüş ile başlayarak çocuğun doğumuna kadar olan imgeleme evresinde ailenin oluşturduğu kurgulardır. Bu dönemde, ailelerin beklentileri, sosyoekonomik yapıları, ailenin türü, dini ve kültürel yapıları ile yaşama algıları, doğacak çocukları hakkındaki düşünce sistemlerini belirlemektedir. Söz konusu imgeleme özellikleri, özel gereksinimleri olan çocuğun ihtiyaçlarının ailenin farkına varması gerekliliğiyle ilişkilendirilmektedir (Avşar, 2022).

Ağır ve belirgin bir sendrom sebebine bağlı olarak gelişimsel geriliği olan bir çocuğun gereksinimlerinin ailesi tarafından farkına varılmasında büyük sorunlar ile karşılaşılmamaktadır. Ancak daha büyük sorun, daha hafif seyreden, davranışlar örüntüleri olmayan ve sosyal becerilerdeki yetersizliklere bağlı olarak ortaya çıkan özel gereksinimin aile tarafından farkına varılmasında bir takım yaşanmaktadır (Avşar, 2022).

Özel gereksinimli çocukların ailelerine düşen sorumlulukların başında, çocuklarına etkin bir özel eğitim fırsatı sağlamak gelmektedir. Bu imkanlara erişmeyi hedefleyen aileler, bu olanakları elde ettiklerinde, özel eğitim sürecinin her aşamasında etkin bir şekilde katılım sağlamak için en temel ihtiyaçlarının, kendileri için düzenlenen eğitim programları hakkında daha fazla bilgilendirilmek ve desteklenmek olduğu gözlenmektedir (Sağıroğlu, 2006).

Ailenin sosyo-ekonomik düzeyi ve kültürel yapısı, ebeveynlerin önceki ebeveynlik veya benzeri deneyimleri, aile yapısı (Sönmez, 2012), özel gereksinimli çocuğu sağlanan eğitim olanak ve tutumları, ebeveynlik tarzları ve başarı konusundaki beklentileri gibi konularda özellikleri çocuğun okul başarısını ve gelişimini büyük oranda etkilemektedir. (Özkardeş, 2019).

2.4.1. Özel Gereksinimli Çocukların Ailelerinin Özellikleri ve Gereksinimleri

Özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin özellikler birçok değişken üzerinden belirleyici olabilmektedir. Bu özellikler çocukların ev ortamları, eğitim aldıkları kurumlar, karşılaşacakları uyaran ve miktarları, yaşadıkları ortamın özellikleri ve bu ortamın özel gereksinimli çocuk üzerindeki etkileri son derece etkilidir.

Aileler, özel gereksinimli çocuklarının getirdiği sorumluluklara bağlı olarak, yaşamlarının ortalarına çocuklarını koymaktadırlar. Bu sebeple en çok özel gereksinimli çocuklarının sağlık, eğitim konusunda ne gibi problemler ile karşılaşabileceklerini ve çocuklarının gelişimine pozitif yönde nasıl katkıda bulunabileceklerini öğrenmeyi en büyük amaçları haline getirmişlerdir (Girli, 2022).

Aileler çocuklarının durumlarını kabul ettikten sonra, geleceğe dair korku ve kaygı yaşamaya başlamaktadırlar. Çocuklarının gelişimlerini çevrelerindeki diğer çocuklar ile kıyaslayabilmektedirler. Bu durum ailelerin mutsuz olup motivasyonlarını kaybetmelerine sebep olabilmektedir (Vural, 2007).

Aile gereksinimlerini belirlemenin amacı, özel gereksinimli olan çocuğun gelişimine katkı sağlayabilmeleri için güçlü yanlarının ve gereksinimlerinin neler olduğunu ortaya çıkarabilmektir. Özel gereksinimli çocukları olan ailelerin özelliklerinin belirlenmesi, aileler ve çocukları için geliştirilecek hizmetlerinin türünün, ögelerinin ve özelliklerinin belirlenmesinde son derece önemlidir. (Aksoy ve Gönüldaş, 2022).

2.4.1.1. Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri

Ailelerin kültürel yapısı ve sosyo-ekonomik özelllikleri, ailenin kendi içersinde ve çevresiyle girdiği etkileşimleri belirlemektedir. Ailenin kültürel özellikleri, sosyal ve ekonomik durumu, ailenin yapısı ile boyutu ve yaşanılan yer gibi faktörler, ailenin özel ihtiyacı olan aile bireyine karşı gösterdiği tepkileri etkilemektedir. Bu unsurların her biri, işbirliği ve ailenin katılımının artırılması için olası kaynaklar olarak değerlendirilmektedir (Aksoy ve Gönüldaş,2022).

Ailenin büyüklüğü ve yapısı tartışıldığında, ailedeki çocuk ve ebeveyn sayısı, ailenin genişliği olarak ifade edilmektedir. Özel gereksinimlere sahip bir çocuğun varlığı, geniş ailelerde daha az zorluk yaratmaktadır. Geniş ailelerde, bu çocukların bakım ve ihtiyaçlarına destek verecek daha fazla insan olması mümkündür. Özel gereksinimi olan bir çocuk dışında birden fazla kardeşi olan ailelerde, bu kardeşler ebeveynlerin başarı beklentilerini karşılama konusunda zorluk çekmezken, sadece bir çocuğun bulunduğu ailelerde bu yük yalnızca bir kardeşin üzerine binmektedir. Ayrıca, birden fazla kardeşin varlığı, her birinin farklı güçlü ve zayıf yönlerinin ve değişik ihtiyaçlarının bulunması nedeniyle ebeveynlere, özel gereksinimi olan çocuğun farklılıklarını daha kolay kabullenmeleri için bir temel oluşturur (Doğan, 2015).

Ailenin kültürel yapısı, ailenin özel ihtiyaçları olan bireyinin eğitim ve diğer ihtiyaçlarıyla ilgilenme sürecinde; ihtiyaçları, öncelikleri, bakım verme türleri ve yoğunlukları ile özel gereksinimi olan bireyi kabul etme seviyeleri üzerinde etkili olmaktadır. Birey gelişiminin ve başarılarının ön planda olduğu batılı kültürel yapılarla karşılaştırıldığında, topluluğun birey yaşamında önemli rol oynadığı geleneksel kültürlerde bireylerin özel gereksinimi olan aile üyesinin eğitimine katılım biçimleri ve düzeyleri farklılık göstermektedir (Ardıç, 2022).

Ailenin sosyo-ekonomik yapısı denildiğinde, ailenin sahip olduğu ekonomik gelirler, aile üyelerinin eğitim seviyeleri ve gelir sağladıkları meslekle ilişkili sosyal statüleri anlaşılmaktadır. Yüksek sosyo-ekonomik düzeyde olan ailelerin düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelere kıyasla özel gereksinimi olan çocuklarına daha fazla kaynak ayırabilmeleri mümkündür. Özel eğitim hizmetleri için daha fazla ekonomik kaynak tahsis edebilirler. Eğitim seviyelerinin yüksek olmasının bir sonucu olarak çocuğun eğitimine de yüksek düzeyde katılım sağlayabilirler. Ancak, ailelerin yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip olmalarının, her zaman çocuklarının eğitimi konusunda uzmanlarla daha fazla işbirliği yapacakları veya çocuklarının eğitimine yüksek düzeyde katkıda bulunacakları anlamına gelmediği de göz önünde bulundurulmalıdır. Düşük sosyo-ekonomik düzeydeki aileler de, sahip oldukları yakın ve sıcak aile içi ilişkileri, aile ve çevrelerinden aldıkları güçlü sosyal destek sayesinde uzmanlarla etkili bir işbirliği geliştirebilir ve çocuklarının eğitimine etkin bir biçimde katılabilirler (Aksoy ve Gönüldaş, 2022).

2.5. Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Katılımı

Aile eğitimleri, ailenin toplumu temsil etmesi sebebiyle diğer eğitimlerinden farklı noktada değerlendirilmektedir (AÇEV,2013). Aile eğitiminde esas amaç aileleri, ebeveyn olmanın tüm yönlerinde bilgilendirmek, bilinçli ve farkındalığa sahip aile olmak ve bunu devam ettirme becerisi kazandırmaktır. Bu amaçla, ebeveynlerin ve özel gereksinimli çocuklarının ilgi, bilgi ve ihtiyaçlarına uygun olarak aile eğitimleri düzenlenmektedir (Cavkaytar, 1999).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde aile eğitimi " Her tür ve kademedeki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitimine katkı sağlamak amacıyla aileye verilecek her türlü rehberlik ve eğitim hizmetleri süreci" olarak tanımlanmaktadır (Özel Eğitim Hizmetler Yönetmeliği, 2021).

Özel gereksinimli çocukların aileleri için eğitim, ebeveynlerin çevrelerindeki olanaklardan yararlanabilme şansını arttırmaktadır. Bu sebeple, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler için eğitim etkinliklerinin geliştirilmesi son derece mühimdir. Eğitim bir bütündür, eğitimciler ve aileler bu bütünün tamamlayıcı birer parçalarıdırlar (Eripek, 1991).

Aile eğitim ve rehberlik süreçlerinde amaç; ebeveyn grupları oluşturarak onlara günlük yaşamda kendileri ve özel gereksinim gösteren çocukları için gerekli becerilerin öğretilmesi konusunda bilgi vermek, süreç boyunca yaşadıkları duygusal değişimleri paylaşmalarını sağlamaktır. Anne babaların özel gereksinimli çocuklarının eğitim süreçlerinde aktif olmaları, ailelerle birlikte eğitime dahil olan eğitimcilerinin ve eğitim kuruluşundaki personelin de çocuğa ve aileye karşı olumlu tutum sergilemesine fırsat vermektedir (Sarı, 1999).

Aile katılımı; ailelerin eğitime katılması konusunda desteklenmesi, eğitilmesi ve okul ile ev arasında artan iletişim ile çocukların elde edeceği deneyimlerin arttırılması ve sürekliliğinin sağlanmasını amaçlayan sistemli bir yaklaşımdır (Cömert ve Güleç, 2004).

Özel eğitimde üç temel aile yaklaşımı bulunmaktadır (Özdemir, 2010). Bunlar:

- **Anne babaları anne baba olarak gören yaklaşımlar:** Bu yaklaşımda daha çok ebeveynlik becerilerine önem verilmekte ve bu becerilerin geliştirilmesi amaçlanır. Anne babaların çocuklarının yetersizliğine uyum

sağlamasını, çocuğun sosyalleşmesini, kardeşleriyle ilişkilerini, yasal hak ve işlemler konularında ailelere kaynak, bilgi ve destek sağlanmasını hedeflemektedir (Cavkaytar ve Özen, 2015).

- **Anne babaları savunucular olarak gören yaklaşımlar:** Bu yaklaşımda ailelerin sahip oldukları yasal hakların neler olduğu ve bu yasal haklara ilişkin sorumlulukların geliştirilmesine yönelik bilgilerin kazandırılması amaçlanmaktadır (Acar, 2014).
- **Anne babaları öğretici olarak gören yaklaşımlar: Bu** yaklaşım ebeveynleri ilk ve sürekli öğretmenleri olarak görür. Aileler özel gereksinimli çocuklarının eğitilmelerinde ebeveyn rollerinden çıkarlar ve öğretmen rolünü yerine getirmektedirler. Yaklaşımın temelinde hazırlanan aile eğitim programları anne babalara öğretmen becerisini kazandırmayı amaçlamaktadır (Özdemir, 2010).

Aile eğitimlerinde temel hedef aynı olmakla birlikte uygulama açısından farklı programlar kullanılmaktadır. Bu programlar; kurum/okul merkezli, ev merkezli ve uzaktan eğitime dayalı aile eğitimi programları olarak sınıflandırılmaktadır (Karabulut, 2022).

2.5.1. Aile eğitim programları

2.5.1.1. Kurum/okul merkezli aile eğitimi programları

Bu programlar oturumlar halinde düzenlenerek, ailelere çocukları hakkında bilgi, kavram, beceri ve uygun davranışlar kazandırmayı öğretmeyi hedeflemektedir (Tavil,2005). Eğitimler hazırlanan programlar dahilinde alan uzmanları tarafından konferanslar ve seminerler şeklinde verilmektedir.

Grup eğitimleriyle aile eğitim programını uygulamak amacıyla; ailelerin ihtiyaç ve gereksinimlerinin tespit edilmesi, konunun belirlenmesi, öğrenim sağlanması ve gerekli hedeflerin saptanması, her hedef için eğitim sürecinin planlanması ve kullanılacak materyallerin detaylı biçimde belirlenmesi gerekmektedir (Varol, 2007).

2.5.1.2. Ev merkezli aile eğitimi programları

Uzmanlar tarafından çocuk ve ailenin kendi ev ortamlarında hazırlanan programlar, çocuğun gereksinimleri doğrultusunda planlanan etkinliklerle ailelere aktarılmakta; ailelerin uygulamaları izlenerek geri bildirim sunulmaktadır. Bu programlar, ailelere yönelik olarak tasarlanmaktadır (Özdemir, 2018).

Çocuğun doğal çevresinde ve tabiî öğretmenleri olarak kabul edilen anne-babalar tarafından verilen eğitim, daha uzun süre etkisini sürdürmektedir (Sucuoğlu, Kanık ve Küçüker, 1992).

2.5.1.3. Eve ve kuruma dayalı olarak yürütülen aile eğitimi programları

Ev ve kuruma dayalı olarak yürütülen aile eğitim programları özel gereksinimli bireylerin kurumda aldıkları eğitimlerin, doğal ortam olan evde de devam edebilmesi ya da başka becerilerin kazandırılması için geliştirilmiş olan programlardır (Varol, 2007) . Bu programda özel gereksinimli bireyin eğitimi kurum ve evlerde işbirlikli olarak ilerletilmektedir.

Ev ve kuruma dayalı programın uygulama sürecinde proramlama ve koordinasyona dikkat edilmelidir. Bu programda tutarlılık oldukça önemlidir (Akçamete, 1989).

2.5.1.4. Uzaktan eğitime dayalı aile eğitimi programları

Uzaktan eğitim ile gerçekleştirilen aile eğitim programları internet, televizyon, radyo ve basılı materyaller gibi farklı ortamlarda sunulan programlardır (Cavkaytar ve Özen, 2015).

Özel eğitim uygulamalarında aile eğitiminin uzaktan eğitim yöntemleriyle gerçekleştirilmesi, hem dünya genelinde hem de ülkemizde oldukça yeni bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu uygulamanın bir süreç olduğu ve uzaktan eğitim ile eğitilecek ailelerin taleplerinin bu sürecin uygulanmasında son derece önemli olduğu unutulmamalıdır. Öğretmenlerin ve aile eğitimini veren uzmanların bu alandaki gelişmeleri dikkatlice takip etmeleri ve ailelerin internet ve diğer kitle iletişim araçları aracılığıyla ihtiyaç duydukları bilgilere nasıl erişebilecekleri konusunda ailelere bilgi vermeleri son derece önemli bir durumdur (Cavkaytar, 2022). Ayrıca ulaşım, materyal ve maliyet yönünden de tasarruf sağlamaktadır (Karabulut, 2022).

2.5.2. Aile eğitim programlarının ve aile katılımının önemi

Özen (2012), aile katılımının önemini şu şekilde sıralamıştır:

- Aileler, çocuklarına kültürel değerleri, inançları ve gelenekleri aktaran ve onların sosyalleşmesini sağlayan ya da bunun için kolaylık oluşturan kişilerdir.
- Aileler, çocuklarla ilgili en önemli bilgi kaynaklarıdır.
- Aileler, çocukların okulda edindiği bilgileri evde ve diğer farklı ortamlarda genelleştirmelerine destek olurlar.
- Ailelerin katılımıyla, anne-baba ve öğretmenin çocuğa yönelik beklentileri arasında bir tutarlılık sağlanabilir.
- Aileler, çocukların çeşitli gelişim alanlarındaki ihtiyaçlarını karşılamada pekiştireç kaynaklarıdır.
- Aileler, evde öğretim faaliyetlerine katıldıklarında, çocuklar diğer gelişim alanlarındaki becerileri daha hızlı bir şekilde kazanırlar.
- Ailelerin eğitim sürecine katılımı, onların diğer ailelerden destek almasını ve çocuklarının güçlü ve zayıf yönleri hakkında fikir sahibi olmalarını sağlar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeline, araştırma grubuna, veri toplama süreci ve veri toplama araçları, verilerin analizine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesini, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin önemini ve rehabilitasyon sürecinde uzmanlar ile ebeveynlerin arasındaki işbirliğinin önemini inceleyebilmek adına yapılmıştır. Araştırma konusu göz önüne alındığında, araştırmanın tarama modelinde yürütülmesine karar verilmiştir. Tarama modelindeki araştırmalar, kısa zaman dilimlerinde çok sayıda katılımcıya ulaşıp tek seferde veri toplayarak genel durum tespiti yapmaya hedef edinen pratik bir araştırma modelidir (Karasar, 2010).

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Şişli ilçelerinde yer alan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkez dillerine devam eden özel gereksinimli bireylerin aileleridir. Araştırmanın örneklem grubunu ise amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve araştırmaya katılmak için gönüllü olan 300 özel gereksinimli çocuğun ailesi oluşturmaktadır. Ailelere özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden yararlanılarak belirlenen ölçek ve anketler uygulanacaktır.

Seçilen ilçeler T.C Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü tarafından 2022 yılında hazırlanan "İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Araştırması" isimli araştırma raporundan elde edilen veriler doğrultusunda belirlenmiştir. Bu çalışamaya göre en gelişmiş ilçeleri kapsayan birinci gelişmişlik kademesinde genel olarak Marmara Bölgesi'nden iller ve ilçeler yer almaktadır. İlçelerin sosyoekonomik gelişmişlik sıralaması birinci kademe gelişmiş ilçeler sıralamasında bakıldığında İstanbul ili Şişli ilçesi 6,959 Skor ile birinci sırada, İstanbul ili Esenyurt ilçesi 2,479 Skor ile yirmi altıncı sırada ve

İstanbul ili Avcılar ilçesi 1,640 Skor ile altmış altıncı sırada yer almaktadır. (Sanayi ve Teknolojş Bakanlığı, 2022)

3.3. Katılımcılar

Çalışma grubundaki katılımcılar İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Şişli ilçelerinde bulunan çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden özel gereksinimli çocukların ebeveynlerini kapsamaktadır. Katılımcıları İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Şişli ilçelerinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine eğitime devam eden özel gereksinimli çocuklarının anneleri (330) ve babaları (90) olmak üzere toplam 420 kişi oluşturmaktadır. Katılımcılar sosyodemografik bilgi formu ve Rehalitasyonda Aile İşlevselliği ölçeğini doldurmuşlardır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Yapılan bu çalışmada, Abalı (2015) tarafından özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitimlerine devam eden özel gereksinimli çocukların aileleri için geliştirilen "Rehalibitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırmanın daha verimli geçmesi için ailelerden bir takım bilgiler almak amacıyla "Sosyodemografik Bilgi Formu" hazırlanmış, araştırma için kaynak oluşturacak ihtiyaç duyulan demografik özellikler alan yazın da göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmada yaralanılan "Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği" geçerlik ve güvenirliği yüksek bir ölçektir.

3.4.1. Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği

Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği 4 alt boyut içermektedir. Ölçeğin ilk 1-18. maddeleri farkındalık, 19-34. maddeleri tutum ve davranış, 35-42. maddeleri toplumsal katılım, 43-48. maddeleri ise rehabilitasyona katılım alt boyutlarını oluşturmaktadır. Buna göre ölçek toplam puanına farkındalık alt boyutu 18 madde ile %37.5; tutum ve davranış boyutu 16 madde ile %33.33; toplumsal katılım boyutu 8 madde ile %16.67; rehabilitasyona katılım boyutu ise 6 madde ile %12.5 oranında katkı sağlamaktadır. Ölçeğin, 8, 15, 18, 20, 29, 41, 46 ve 47. maddeleri olumsuz ifade içermekte olup, ters olarak puanlanmaktadır. 5li Likert derecelendirmesine göre ölçekten alınacak en düşük ham puan 48, en yüksek ham puan ise 240'tır.

Yorumlamada kolaylık oluşturması açısın ham puanlar aşağıdaki formül kullanılarak 0-100 arasında değişen standart puanlara dönüştürülebilir.

Standart puan=(Elde edilen ham puan-Alınabilecek minimum puan) / (Alınabilecek maksimum puan-minimum puan)*100

Buna göre her bir alt boyut ve toplam ölçek için 0-100 arasında değişen puan hesaplamaları aşağıda yer almaktadır.

Ölçek Puan Hesaplaması

Farkındalık Puanı= (Ham Puan-18)/72*100
Tutum ve Davranış Puanı= (Ham Puan -16)/64*100
Toplumsal Katılım Puanı=(Ham Puan-8)/32*100
Rehabilitasyona Katılım Puanı=(Ham Puan-6)/24*100
Toplam Puan= (Ham Puan-48)192*100

Ölçeğin uygulama süresi yaklaşık olarak 15-20 arasındadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar ailenin rehabilitasyondaki işlevselliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Abaoğlu, 2015).

3.4.2. Sosyodemografik Bilgi Formu

Hazırlanmış olan Sosyodemografik Bilgi Formu ile aile ve özel gereksinimli çocuklarına ait bilgilere ulaşılarak araştırmanın zenginleştirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda aileden formu dolduran ebeveynin cinsiyeti, ebeveynin yaşı, öğrenim durumu, mesleği, hane gelir düzeyi, medeni durumu, çocuk sayısı, aile tipi ve ikamet edilen ilçeye dair bilgiler istenmiştir. Özel gereksinimli çocuğa ait bilgiler kısmındaysa çocuğun yaşı, cinsiyeti, tanısı, rehabilitasyona kaç yıldır devam ettiği, mevcutta eğitim gördüğü rehabilitasyona kaç yıldır devam ettiği, ekstra özel ders alıp almadığı ve Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bir örgün eğitim kurumuna gidip gitmediğine dair bilgileri doldurmaları istenmiştir.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri; Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği ve Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılarak elde edilmiştir. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan çeşitli meslek mensupları ve yöneticilerin destekleriyle ailelere "Rehalitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği" uygulanmıştır. Ölçek, özel eğitim ve rehabilitasyona devam eden özel gereksinimli çocukların aileleri tarafından doldurulması için evlere gönderilmiş, kurumlarda olumsuz etkilerden arımndırılmış bir odada veya ebeveynlere iletilen linklerden çevrimiçi olarak doldurulmuştur. Katılımcılara ve ölçeklerin ailelere ulaştırılmasında eğitim kurumlarının yöneticilerinin ve çeşitli meslek personellerinin desteği sağlanmıştır. Gönderilen ölçeklerin, araştırmacıya dönüşünde de aynı yola başvurulmuştur.

3.6. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Veriler SPSS-28 istatistik programında kodlanarak analizler yapılmıştır. Yapılan analizler, tablolar halinde organize edilmiş ve bulgular bölümünde rapor edilmiştir.

Şişli, Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde çocuğu rehabilitasyona giden ebeveynlerin demografik özelliklerine yönelik verilerin analizinde frekans ve yüzde hesaplamaları kullanılmıştır. Ayrıca, aile işlevselliğine ilişkin minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikleri hesap edilmiştir.

Aile işlevselliği verileri demografik değişkenlere göre incelenmeden önce normallik kontrolleri yapılmıştır. Bu kontrollerde; Kolmogorov-Smirnov ile Shapiro-Wilk testleri kullanılmıştır. Buna ek olarak, histogram grafikleri ile çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonrasında, araştırma verilerinin normal dağılım varsayımını karşılayamadığı belirlenmiştir. Bu sebeple, araştırma sürecinde non-parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Aile işlevselliği puanları araştırmaya katılan ebeveyn, çocuk cinsiyeti ve aile türü gibi 2 gruplu değişkenlere göre incelenirken mann whitney u testi; yaşanılan yer, aylık gelir, çocuk sayısı ve çocuk tanısı gibi 2'den daha fazla sayıda grup içeren değişkenlere göre incelenirken ise kruskal wallis h testi tercih edilmiştir. Ayrıca,

kruskal wallis h testinde tespit edilen anlamlı sonuçlar post-hoc testlerinden Tamphane’s T2 testi ile değerlendirilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu araştırma, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesini, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin önemini ve rehabilitasyon sürecinde uzmanlar ile ebeveynlerin arasındaki işbirliğinin önemini inceleyebilmek adına yapılmıştır. Bu bağlamda, İstanbul ili Şişli, Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde çocuğu rehabilatasyona giden ebeveynlere ulaşılmış olup toplanan veriler SPSS-28 istatistik programında kodlanarak analizler yapılmıştır. Yapılan analizler, tablolar halinde organize edilmiş ve bu bölümde rapor edilmiştir.

4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

Bu araştırmaya, İstanbul ili Şişli ilçesinden 144, Avcılar ilçesinden 138 ve Esenyurt ilçesinden 138 olmak üzere toplam 420 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlere ve çocuklarına ait demografik özelliklerin frekans ve yüzde değerleri hesap edilmiş ve aşağıda sunulmuştur.

Tablo1. Katılımcı Ebeveynlerin Demografik Özelliklerine Ait Frekans ve Yüzdeler

Değişken	Grup	Şişli		Avcılar		Esenyurt	
		n	**%**	***n***	**%**	***n***	**%**
Ebeveyn	Anne	**112***	**77.8***	**106***	**76.8***	**112***	**81.2***
	Baba	32	22.2	32	23.2	26	18.8
Yaş Grubu	18-25 yaş	-	-	2	1.4	6	4.3
	26-30 yaş	12	8.3	6	4.3	10	7.2
	31-35 yaş	14	9.7	12	8.7	12	8.7
	36-40 yaş	58	40.3	50	36.2	42	30.4
	41 ve üzeri	**60***	**41.7***	**68***	**49.3***	**68***	**49.3***
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	-	-	4	2.9	16	11.6
	İlkokul	2	1.4	24	17.4	34	24.6
	Ortaokul	18	12.5	52	37.7	30	21.7
	Lise	56	38.9	**56***	**40.6***	**58***	**42.0***
	Üniversite	**66***	**45.8***	2	1.4	-	-
	Yüksek Lisans	2	1.4	-	-	-	-
Meslek	Ev Hanımı	**56***	**38.9***	42	30.4	56	40.6
	İşçi	38	26.4	**88***	**63.8***	**80***	**58.0***
	Memur	38	26.4	4	2.9	-	-
	Esnaf	10	6.9	4	2.9	2	1.4
	Emekli	2	1.4	-	-	-	-
Aylık Gelir	0-39.000 TL	2	1.4	10	7.2	42	30.4
	39.001-53.999 TL	2	1.4	**84***	**60.9***	**68***	**49.3***
	69.000-83.999 TL	32	22.2	38	27.5	26	18.8
	84.000-99.000 TL	**56***	**38.9***	4	2.9	2	1.4
	99.001-115.000 TL	52	36.1	2	1.4	-	-
Medeni Durum	Evli	**140***	**97.2***	**132***	**95.7***	**124***	**89.9***
	Dul-Vefat	-	-	2	1.4	10	7.2
	Ayrılmış-Boşanmış	4	2.8	4	2.9	4	2.8
Çocuk Sayısı	1 çocuk	48	33.3	14	10.1	16	11.6
	2 çocuk	**56***	**38.9***	**72***	**52.2***	**62***	**44.9***
	3 ve üzeri çocuk	40	27.8	52	37.7	60	43.5
Aile Tipi	Çekirdek Aile	**136**	**94.4**	**110**	**79.7**	**90**	**65.2**
	Geniş Aile	8	5.6	28	20.3	48	34.8
Toplam		144	100.0	138	100.0	138	100.0

Tablo 1'e göre İstanbul ili Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılar genel olarak; kadın (%77.8), 41 yaş ve üzerinde (%41.7), üniversite mezunu (%45.8), ev hanımı (%38.9), 84.000-99.000 TL arasında geliri bulunan (%38.9), evli (%97.2), 2 çocuk sahibi (%38.9) ve çekirdek aileye sahip (%94.4) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 1'e göre İstanbul ili Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcılar genel olarak; kadın (%76.8), 41 yaş ve üzerinde (%49.3), lise mezunu (%40.6), işçi (%63.8), 39.000-53.999 TL arasında geliri bulunan (%60.9), evli (%95.7), 2 çocuk sahibi (%52.2) ve çekirdek aileye sahip (%79.7) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 1'e göre İstanbul ili Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcılar genel olarak; kadın (%81.2), 41 yaş ve üzerinde (%49.3), lise mezunu (%42.0), işçi (%58.0), 39.000-53.999 TL arasında geliri bulunan (%49.3), evli (%89.9), 2 çocuk sahibi (%44.9) ve çekirdek aileye sahip (%65.2) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Çocuklarının Demografik Özelliklerine Ait Frekans ve Yüzdeler

Değişken	Grup	Şişli		Avcılar		Esenyurt	
		n	**%**	***n***	**%**	***n***	**%**
Cinsiyet	Kız	68	47.2	58	42.0	58	42.0
	Erkek	**76***	**52.8***	**80***	**58.0***	**80***	**58.0***
Yaş Grubu	0-6 yaş	40	27.8	40	29.0	50	36.2
	7-12 yaş	**70***	**48.6***	**78***	**56.5***	**60***	**43.5***
	13-18 yaş	26	18.1	18	13.0	26	18.8
	18-24 yaş	8	5.6	2	1.4	2	1.4
Tanı	Zihinsel Yetersizlik	36	25.0	**44***	**31.9***	**44***	**31.9***
	Özel Öğ. Güçlüğü	**44***	**30.6***	34	24.6	28	20.3
	Down Sendromu	10	6.9	18	13.0	14	10.1
	Dil ve K. Güçlüğü	22	15.3	8	5.8	16	11.6
	Otizm	24	16.7	20	14.5	24	17.4
	Bedensel Yetersizlik	8	5.6	12	8.7	10	7.2
	DEHB	-	-	2	1.4	2	1.4
Çocukla İlgilenen Başka Biri	Evet	24	16.7	16	11.6	12	8.7
	Hayır	**120***	**83.3***	**122***	**88.4***	**126***	**91.3***
Rehab. Yılı	0-1 yıl	10	6.9	12	8.7	18	13.0
	2 yıl	38	26.4	26	18.8	34	24.6
	3 yıl	42	29.2	36	26.1	24	17.4
	4 yıl ve daha fazla	**54***	**37.5***	**64***	**46.4***	**62***	**44.9***
Mevcut Rehab. Yılı	0-1 yıl	34	23.6	38	27.5	46	33.3
	2 yıl	**84***	**58.3***	**70***	**50.7***	**60***	**43.5***
	3 yıl	26	18.1	26	18.8	28	20.3
	4 yıl ve daha fazla	-	-	4	2.9	4	2.9
Özel Ders Alma	Evet	18	12.5	-	-	2	1.4
	Hayır	**126***	**87.5***	**138***	**100.0***	**136***	**98.6***
Başka Örgün Eğitim	Evet	**112***	**77.8***	**98***	**71.0***	**90***	**65.2***
	Hayır	32	22.2	40	29.0	48	34.8
Toplam		144	100.0	138	100.0	138	100.0

Tablo 2'ye göre İstanbul ili Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların çocukları genel olarak; erkek (%52.8), 7-12 yaş grubunda (%48.6), özel öğrenme güçlüğü tanısı bulunan (%30.6), kendisiyle ilgilenen başka kimse olmayan (%83.3), 4 yıldan uzun süredir rehabilitasyona giden (%37.5), 2 yıl süreyle mevcut rehabilitasyona giden (%58.3), özel ders almayan (%87.5) ve başka bir örgün eğitim kurumuna devam eden (%77.8) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 2'ye göre İstanbul ili Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların çocukları genel olarak; erkek (%58.0), 7-12 yaş grubunda (%56.5), zihinsel yetersizlik tanısı bulunan (%31.9), kendisiyle ilgilenen başka kimse olmayan (%84.4), 4 yıldan uzun süredir rehabilitasyona giden (%46.4), 2 yıl süreyle mevcut rehabilitasyona giden (%50.7), özel ders almayan (%100.0) ve başka bir örgün eğitim kurumuna devam eden (%71.0) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 2'ye göre İstanbul ili Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların çocukları genel olarak; erkek (%58.0), 7-12 yaş grubunda (%43.5), zihinsel yetersizlik tanısı bulunan (%31.9), kendisiyle ilgilenen başka kimse olmayan (%91.3), 4 yıldan uzun süredir rehabilitasyona giden (%44.9), 2 yıl süreyle mevcut rehabilitasyona giden (%43.6), özel ders almayan (%98.6) ve başka bir örgün eğitim kurumuna devam eden (%65.2) kişilerden oluşmaktadır.

4.2. Araştırmaya Ait Tanımlayıcı Bulgular

Katılımcı bireylerde aile işlevselliğine ilişkin minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler hesap edilmiştir.

Tablo 3. Aile İşlevselliğine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Grup	Boyut	n	min	max	$\bar{x}$	ss
ŞİŞLİ	**Aile İşlevselliği (Toplam)**	**144***	**45.83***	**77.08***	**60.48***	**5.73***
	Farkındalık	144	50.00	79.17	**65.05***	6.01
	Tutum ve Davranış	144	43.75	81.25	**63.76***	7.19
	Toplumsal Katılım	144	43.75	81.25	**57.12***	7.91
	Rehabilitasyona Katılım	144	25.00	58.33	**42.53***	6.90
AVCILAR	**Aile İşlevselliği (Toplam)**	**138***	**47.92***	**65.63***	**54.39***	**3.31***
	Farkındalık	138	47.22	66.67	**57.15***	4.06
	Tutum ve Davranış	138	46.88	73.44	**59.17***	4.92
	Toplumsal Katılım	138	40.63	68.75	**50.86***	6.36
	Rehabilitasyona Katılım	138	20.83	50.00	**38.10***	6.54
ESENYURT	**Aile İşlevselliği (Toplam)**	**138***	**44.27***	**71.35***	**53.28***	**5.02***
	Farkındalık	138	44.44	70.83	**56.14***	5.43
	Tutum ve Davranış	138	42.19	75.00	**57.20***	6.14
	Toplumsal Katılım	138	34.38	68.75	**50.23***	7.78
	Rehabilitasyona Katılım	138	25.00	66.67	**38.35***	7.75

Tablo 3'ten hareketle, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği (60.48±5.73) olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, aile işlevselliğine ait en yüksek boyut farkındalık (65.05±6.01); en düşük boyut ise rehabilitasyona katılım (42.53±6.90) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3'ten hareketle, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği (54.39±3.31) olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, aile işlevselliğine ait en yüksek boyut tutum ve davranış (59.17±4.92); en düşük boyut ise rehabilitasyona katılım (38.10±6.54) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3'ten hareketle, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği (53.28±5.02) olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, aile işlevselliğine ait en yüksek boyut tutum ve davranış (57.20±6.14); en düşük boyut ise rehabilitasyona katılım (38.35±7.75) olarak tespit edilmiştir.

4.3. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular

Aile işlevselliği verileri demografik değişkenlere göre incelenmeden önce normallik kontrolleri yapılmıştır. Bu kontrollerde; Kolmogorov-Smirnov ile Shapiro-Wilk testleri kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2010). Buna ek olarak, histogram grafikleri ile çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir (George ve Mallery, 2010; Yalçıntaş, 2019).

Tablo 4. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Bulguları

Grup	Boyut	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		İstatistik	df	*p*	İstatistik	df	*p*
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	.091	144	**.005**	.960	144	**.000**
	Farkındalık	.085	144	**.013**	.978	144	**.021**
	Tutum ve Davranış	.111	144	**.000**	.950	144	**.000**
	Toplumsal Katılım	.124	144	**.000**	.953	144	**.000**
	Rehabilitasyona Katılım	.156	144	**.000**	.948	144	**.000**
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	.084	138	**.018**	.961	138	**.001**
	Farkındalık	.116	138	**.000**	.978	138	**.023**
	Tutum ve Davranış	.174	138	**.000**	.916	138	**.000**
	Toplumsal Katılım	.148	138	**.000**	.938	138	**.000**
	Rehabilitasyona Katılım	.131	138	**.000**	.953	138	**.000**
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	.111	138	**.000**	.932	138	**.000**
	Farkındalık	.068	138	**.020**	.974	138	**.011**
	Tutum ve Davranış	.120	138	**.000**	.969	138	**.003**
	Toplumsal Katılım	.135	138	**.000**	.972	138	**.006**
	Rehabilitasyona Katılım	.160	138	**.000**	.889	138	**.000**

Tablo 4'ten hareketle, katılımcı bireylerin aile işlevselliği verilerinde anlamlılık düzeyi $p<.05$ olarak belirlenmiştir. Bu bulgu, verilerin normal dağılım göstermediğini işaret etmektedir. Buna ek olarak incelenen histogram grafikleri iel çarpıklık ve basıklık değerlerinde de normal dağılım saptanamamıştır. Dolayısıyla, araştırma verilerinin normal dağılım varsayımını karşılayamadığı belirlenmiştir. Bu sebeple de araştırmanın geri kalanında mann whitney u testi ile kruskal wallis h testi gibi non-parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır (Kul, 2014).

4.4. Hipotez Analizlerine Yönelik Bulgular

Araştırmanın 1 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği yaşanılan yere göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde mann whitney u testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 5. Aile İşlevselliğinin Yaşanılan Yere Göre İncelenmesi

Boyut	Yaşanılan Yer	n	Sıra Ort.	x^2	df	*p*	Fark
Aile İşlevselliği (Toplam)	Şişli	**144***	**305.19***	136.68	2	.000	**1>2,3***
	Avcılar	138	174.02				
	Esenyurt	138	148.17				
Farkındalık	Şişli	**144***	**310.65***	151.70	2	.000	**1>2,3***
	Avcılar	138	168.01				
	Esenyurt	138	148.49				
Tutum ve Davranış	Şişli	**144***	**283.18***	84.79	2	.000	**1>2,3*** **2>3***
	Avcılar	**138***	**189.66***				
	Esenyurt	138	155.50				
Toplumsal Katılım	Şişli	**144***	**275.03***	63.11	2	.000	**1>2,3***
	Avcılar	138	180.24				
	Esenyurt	138	173.43				
Rehab. Katılım	Şişli	**144***	**262.74***	41.94	2	.000	**1>2,3***
	Avcılar	138	185.24				
	Esenyurt	138	181.25				

Tablo 5'e göre, aile işlevselliği puanları yaşanılan ilçeye göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında Şişli ilçesinde yaşayanların puanı Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Ayrıca, tutum ve davranış boyutunda Şişli ilçesinde yaşayanların puanı Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanından; Avcılar ilçesinde yaşayan öğrencilerin puanı ise Esenyurt ilçesinde yaşayan öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Araştırmanın 2 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği ebeveyn cinsiyetine göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde mann whitney u testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 6. Aile İşlevselliğinin Araştırmaya Katılan Ebeveyne Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Ebeveyn	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	*U*	*p*
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	Anne	112	72.73	8146.00	1766.00	**.90***
		Baba	32	71.69	2294.00		
	Farkındalık	Anne	112	69.16	7746.00	1418.00	**.07**
		Baba	32	84.19	2694.00		
	Tutum ve Davranış	Anne	112	72.70	8142.00	1770	**.92**
		Baba	32	71.81	2298.00		
	Toplumsal Katılım	Anne	112	76.23	8538.00	1374.00	**.04**
		Baba	32	59.44	1902.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Anne	112	72.50	8120.00	1792.00	**.99**
		Baba	32	72.50	2320.00		
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	Anne	106	71.67	7597.00	1466.00	**.25***
		Baba	32	62.31	1994.00		
	Farkındalık	Anne	106	68.75	7287.00	1616.00	**.68**
		Baba	32	72.00	2304.00		
	Tutum ve Davranış	Anne	106	71.22	7549.00	1514.00	**.35**
		Baba	32	63.81	2042.00		
	Toplumsal Katılım	Anne	106	75.31	7983.00	1080.00	**.002**
		Baba	32	50.25	1608.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Anne	106	73.73	7815.00	1248.00	**.02**
		Baba	32	55.50	1776.00		
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	Anne	112	71.89	8052.00	1188.00	**.14***
		Baba	26	59.19	1539.00		
	Farkındalık	Anne	112	70.07	7848.00	1392.00	**.73**
		Baba	26	67.04	1743.00		
	Tutum ve Davranış	Anne	112	71.39	7996.00	1244.00	**.25**
		Baba	26	61.35	1595.00		
	Toplumsal Katılım	Anne	112	76.61	8580.00	660.00	**.000**
		Baba	26	38.88	1011.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Anne	112	65.52	7338.00	1010.00	**.01**
		Baba	26	86.65	2253.00		

Tablo 6'ya göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ebeveyn cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış ile rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Ancak, toplumsal katılım boyutunda annelerin puanı babaların puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Tablo 6'ya göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ebeveyn cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Ancak, toplumsal katılım ile rehabilitasyona katılım boyutlarında annelerin puanı babaların puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Tablo 6'ya göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ebeveyn cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Ancak, toplumsal katılım boyutunda anneler; rehabilitasyona katılım boyutunda ise babalar lehine anlamlı fark bulunmuştur (p<.05).

Çalışmaya katılan ebeveyn cinsiyeti ağırlıklı olarak annelerden oluşmaktadır.

Araştırmanın 3 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk cinsiyetine göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde mann whitney u testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 7. Aile İşlevselliğinin Çocuk Cinsiyetine Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Cinsiyet	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	u	*p*
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	Kız	68	84.74	5762.00	1752.00	**.001***
		Erkek	76	61.55	4678.00		
	Farkındalık	Kız	68	83.76	5696.00	1818.00	**.002**
		Erkek	76	62.42	4744.00		
	Tutum ve Davranış	Kız	68	85.41	5808.00	1706.00	**.000**
		Erkek	76	60.95	4632.00		
	Toplumsal Katılım	Kız	68	78.03	5306.00	2208.00	**.13**
		Erkek	76	67.55	5134.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Kız	68	76.76	5220.00	2294.00	**.24**
		Erkek	76	68.68	5220.00		
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	Kız	58	66.71	3869.00	2158.00	**.48***
		Erkek	80	71.53	5722.00		
	Farkındalık	Kız	58	66.60	3863.00	2152.00	**.47**
		Erkek	80	71.60	5728.00		
	Tutum ve Davranış	Kız	58	69.09	4007.00	2296.00	**.92**
		Erkek	80	69.80	5584.00		
	Toplumsal Katılım	Kız	58	65.91	3823.00	2112.00	**.36**
		Erkek	80	72.10	5768.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Kız	58	66.29	3845.00	2134.00	**.41**
		Erkek	80	71.83	5746.00		
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	Kız	58	74.19	4303.00	2048.00	**.24***
		Erkek	80	66.10	5288.00		
	Farkındalık	Kız	58	65.74	3813.00	2102.00	**.35**
		Erkek	80	72.22	5778.00		
	Tutum ve Davranış	Kız	58	76.91	4461.00	1890.00	**.06**
		Erkek	80	64.13	5130.00		
	Toplumsal Katılım	Kız	58	74.33	4311.00	2040.00	**.22**
		Erkek	80	66.00	5280.00		
	Rehabilitasyona	Kız	58	75.29	4367.00	1984.00	**.14**

Katılım	Erkek	80	65.30	5224.00

Tablo 7'ye göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında kız çocuğu olanların puanı erkek çocuğu olanların puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 7'ye göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 7'ye göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk cinsiyetine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Araştırmanın 4 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği aile tipine göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde mann whitney u testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 8. Aile İşlevselliğinin Aile Tipine Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Aile Tipi	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	u	*p*
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	Çekirdek Aile	136	72.28	9830.00	514.00	**.79***
		Geniş Aile	8	76.25	610.00		
	Farkındalık	Çekirdek Aile	136	72.49	9858.00	542.00	**.99**
		Geniş Aile	8	72.75	582.00		
	Tutum ve Davranış	Çekirdek Aile	136	71.38	9708.00	392.00	**.18**
		Geniş Aile	8	91.50	732.00		
	Toplumsal Katılım	Çekirdek Aile	136	73.50	9996.00	408.00	**.23**
		Geniş Aile	8	55.50	444.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Çekirdek Aile	136	72.15	9812.00	496.00	**.67**
		Geniş Aile	8	78.50	628.00		
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	Çekirdek Aile	110	70.70	7777.00	1408.00	**.48***
		Geniş Aile	28	64.79	1814.00		
	Farkındalık	Çekirdek Aile	110	71.94	7913.00	1272.00	**.15**
		Geniş Aile	28	59.93	1678.00		
	Tutum ve Davranış	Çekirdek Aile	110	69.74	7671.00	1514.00	**.89**
		Geniş Aile	28	68.57	1920.00		
	Toplumsal Katılım	Çekirdek Aile	110	67.03	7373.00	1268.00	**.14**
		Geniş Aile	28	79.21	2218.00		
	Rehabilitasyona Katılım	Çekirdek Aile	110	71.25	7837.00	1348.00	**.30**
		Geniş Aile	28	62.64	1754.00		
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	Çekirdek Aile	90	76.26	6863.00	1552.00	**.01***
		Geniş Aile	48	56.83	2728.00		
	Farkındalık	Çekirdek Aile	90	75.43	6789.00	1626.00	**.02**
		Geniş Aile	48	58.38	2802.00		
	Tutum ve Davranış	Çekirdek Aile	90	79.17	7125.00	1290.00	**.000**
		Geniş Aile	48	51.38	2466.00		
	Toplumsal Katılım	Çekirdek Aile	90	70.94	6385.00	2030.00	**.56**
		Geniş Aile	48	66.79	3206.00		

Rehabilitasyona Katılım	Çekirdek Aile	90	70.57	6351.00	2064.00	**.66**
	Geniş Aile	48	67.50	3240.00		

Tablo 8'e göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları aile tipine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 8'e göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları aile tipine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 8'e göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları aile tipine göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış çekirdek ailedeki bireylerin puanı geniş ailedeki bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Araştırmanın 5 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği ekonomik düzeye göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde kruskal wallis h testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 9. Aile İşlevselliğinin Ekonomik Düzeye Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Ekonomik Düzey	n	Sıra Ort.	x^2	df	*p*	Fark
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	0-39.000 TL	2	5.50	21.21	4	.000	**3,4,5>1,2***
		39.001-53.999 TL	2	1.50				
		69.000-83.999 TL	**32**	**55.13**				
		84.000-99.000 TL	**56**	**76.39**				
		99.001-115.000 TL	**52**	**84.31**				
	Farkındalık	0-39.000 TL	2	5.50	20.54	4	.000	**3,4,5>1,2***
		39.001-53.999 TL	2	5.50				
		69.000-83.999 TL	**32**	**57.63**				
		84.000-99.000 TL	**56**	**72.64**				
		99.001-115.000 TL	**52**	**86.65**				
	Tutum ve Davranış	0-39.000 TL	2	5.50	24.49	4	.000	**3,4,5>1,2***
		39.001-53.999 TL	2	2.50				
		69.000-83.999 TL	**32**	**51.06**				
		84.000-99.000 TL	**56**	**79.93**				
		99.001-115.000 TL	**52**	**82.96**				
	Toplumsal Katılım	0-39.000 TL	2	44.50	5.16	4	.27	
		39.001-53.999 TL	2	27.50				
		69.000-83.999 TL	32	65.13				
		84.000-99.000 TL	56	75.11				
		99.000-115.000 TL	52	77.04				
	Rehab. Katılım	0-39.000 TL	2	3.50	16.42	4	.003	**3,4,5>1,2***
		39.000-53.999 TL	2	3.50				
		69.000-83.999 TL	**32**	**72.81**				
		84.000-99.000 TL	**56**	**66.79**				
		99.000-115.000 TL	**52**	**83.77**				
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	0-39.000 TL	10	63.90	5.26	4	.26	
		39.000-53.999 TL	84	71.50				
		54.000-68.999 TL	38	64.24				
		69.000-83.999 TL	4	63.00				
		84.000-99.000 TL	2	126.50				
	Farkındalık	0-39.000 TL	10	66.50	5.35	4	.25	
		39.000-53.999 TL	84	65.48				
		54.000-68.999 TL	38	74.55				
		69.000-83.999 TL	4	90.50				

	84.000-99.000 TL	2	115.50				
Tutum ve Davranış	0-39.000 TL	10	72.30				
	39.001-53.999 TL	84	71.57				
	54.000-68.999 TL	38	63.71	2.65	4	.62	
	69.000-83.999 TL	4	58.50				
	84.000-99.000 TL	2	100.50				
Toplumsal Katılım	0-39.000 TL	10	55.30				
	39.001-53.999 TL	**84**	**75.36**				
	54.000-68.999 TL	**38**	**64.18**	11.16	4	.03	**2,3>4***
	69.000-83.999 TL	4	19.50				
	84.000-99.000 TL	2	95.50				
Rehab. Katılım	0-39.000 TL	10	71.90				
	39.001-53.999 TL	84	71.31				
	54.000-68.999 TL	38	61.87	6.83	4	.15	
	69.000-83.999 TL	4	66.50				
	84.000-99.000 TL	2	132.50				
ESENYURT Aile İşlevselliği (Toplam)	0-39.000 TL	42	72.02				
	39.001-53.999 TL	68	66.44	5.61	3	.13	
	54.000-68.999 TL	26	77.73				
	69.000-83.999 TL	2	13.50				
Farkındalık	0-39.000 TL	42	68.07				
	39.001-53.999 TL	68	64.41	6.31	3	.10	
	54.000-68.999 TL	26	86.50				
	69.000-83.999 TL	2	51.50				
Tutum ve Davranış	0-39.000 TL	42	73.93				
	39.001-53.999 TL	68	68.15	2.94	3	.40	
	54.000-68.999 TL	26	69.19				
	69.000-83.999 TL	2	26.50				
Toplumsal Katılım	0-39.000 TL	42	76.74				
	39.001-53.999 TL	68	66.35	7.59	3	.06	
	54.000-68.999 TL	26	71.19				
	69.000-83.999 TL	2	2.50				
Rehab. Katılım	0-39.000 TL	42	77.74				
	39.001-53.999 TL	68	66.88	7.85	3	.05	
	54.000-68.999 TL	26	68.12				

69.000-83.999 TL	2	3.50

Tablo 9'a göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ekonomik düzeye göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış ve rehabilitasyona katılım boyutlarında ekonomik düzeyi 69.000-83.999 TL, 84.000-99.000 TL ve 99.000-115.000 TL olan bireylerin puanı ekonomik düzeyi 0-39.000 TL ve 39.000-53.999 TL olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 9'a göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ekonomik düzeye göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Ancak toplumsal katılım boyutunda ekonomik düzeyi 39.000-53.999 TL ile 54.000-68.999 TL olan bireylerin puanı ekonomik düzeyi 69.000-83.999 TL olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 9'a göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları ekonomik düzeye göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Araştırmanın 6 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk sayısına göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde kruskal wallis h testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 10. Aile İşlevselliğinin Çocuk Sayısına Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Çocuk Sayısı	n	Sıra Ort.	x^2	df	*p*	Fark
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	1 çocuk	**48**	**83.13**				
		2 çocuk	56	75.00	9.41	2	.01	**1>3***
		3 ve üzeri çocuk	40	56.25				
	Farkındalık	1 çocuk	**48**	**81.04**				
		2 çocuk	56	74.68	6.28	2	.04	**1>3***
		3 ve üzeri çocuk	40	59.20				
	Tutum ve Davranış	1 çocuk	48	80.33				
		2 çocuk	56	74.50	5.29	2	.07	
		3 ve üzeri çocuk	40	60.30				
	Toplumsal Katılım	1 çocuk	48	77.17				
		2 çocuk	56	76.82	4.40	2	.11	
		3 ve üzeri çocuk	40	60.85				
	Rehab. Katılım	1 çocuk	**48**	**80.96**				
		2 çocuk	56	74.68	6.38	2	.04	1>3*
		3 ve üzeri çocuk	40	59.30				
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	1 çocuk	14	78.79				
		2 çocuk	72	64.67	2.39	2	.30	
		3 ve üzeri çocuk	52	73.69				
	Farkındalık	1 çocuk	14	74.79				
		2 çocuk	72	66.19	1.08	2	.58	
		3 ve üzeri çocuk	52	72.65				
	Tutum ve Davranış	1 çocuk	14	75.07				
		2 çocuk	72	71.33	.98	2	.61	
		3 ve üzeri çocuk	52	65.46				
	Toplumsal Katılım	1 çocuk	14	79.21				
		2 çocuk	72	66.89	1.20	2	.55	
		3 ve üzeri çocuk	52	70.50				
	Rehab. Katılım	1 çocuk	14	78.50				
		2 çocuk	72	57.89	13.34	2	.001	**3>2***
		3 ve üzeri çocuk	**52**	**83.15**				
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	1 çocuk	16	91.00				
		2 çocuk	62	69.79	6.01	2	.05	
		3 ve üzeri çocuk	60	63.47				
	Farkındalık	1 çocuk	**16**	**93.38**				
		2 çocuk	62	69.24	7.16	2	.03	**1>3***
		3 ve üzeri çocuk	60	63.40				
	Tutum ve Davranış	1 çocuk	16	85.50				
		2 çocuk	62	72.02	4.62	2	.10	
		3 ve üzeri çocuk	60	62.63				
	Toplumsal Katılım	1 çocuk	16	87.25				
		2 çocuk	62	64.69	4.12	2	.13	
		3 ve üzeri çocuk	60	69.73				
	Rehab.	1 çocuk	16	63.38	.53	2	.77	

Katılım	2 çocuk	62	69.24
	3 ve üzeri çocuk	60	71.40

Tablo 10'a göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk sayısına göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık ve rehabilitasyona katılım boyutlarında 1 çocuğu olan bireylerin puanı 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak tutum ve davranış ile toplumsal katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 10'a göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk sayısına göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış ile toplumsal katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Fakat rehabilitasyona katılım boyutunda 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanı 1 çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Tablo 10'a göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk sayısına göre incelendiğinde; toplam puan ile tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Fakat farkındalık boyutunda 1 çocuğu olan bireylerin puanı 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Araştırmanın 7 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk yaşına göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde kruskal wallis h testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 11. Aile İşlevselliğinin Çocuk Yaşına Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Çocuk Yaşı	n	Sıra Ort.	x^2	df	*p*	Fark
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	0-6 yaş	**40**	**89.10**	5.08	3	.000	**1,2,3>4***
		7-12 yaş	**70**	**70.81**				
		13-18 yaş	**26**	**71.04**				
		18-24 yaş	8	9.00				
	Farkındalık	**0-6 yaş**	**40**	**86.85**	24.45	3	.000	**1,2,3>4***
		7-12 yaş	**70**	**72.70**				
		13-18 yaş	**26**	**69.88**				
		18-24 yaş	8	7.50				
	Tutum ve Davranış	0-6 yaş	**40**	**88.50**	25.17	3	.000	**1,2,3>4***
		7-12 yaş	**70**	**70.90**				
		13-18 yaş	**26**	**71.96**				
		18-24 yaş	8	8.25				
	Toplumsal Katılım	0-6 yaş	40	81.45	3.56	3	.31	
		7-12 yaş	70	71.47				
		13-18 yaş	26	65.96				
		18-24 yaş	8	58.00				
	Rehab. Katılım	0-6 yaş	**40**	**84.70**	19.28	3	.000	**1,3>4***
		7-12 yaş	70	65.27				
		13-18 yaş	26	87.35				
		18-24 yaş	8	26.50				
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	0-6 yaş	**40**	**88.60**	15.98	3	.001	**1,2,3>4**
		7-12 yaş	**78**	**63.32**				
		13-18 yaş	**18**	**60.06**				
		18-24 yaş	2	13.50				
	Farkındalık	0-6 yaş	**40**	**83.60**	13.10	3	.004	**1,2,3>4**
		7-12 yaş	**78**	**62.81**				

		13-18 yaş	**18**	**74.50**			
		18-24 yaş	2	3.50			
	Tutum ve Davranış	0-6 yaş	40	78.80	7.47	3	.06
		7-12 yaş	78	69.42			
		13-18 yaş	18	54.06			
		18-24 yaş	2	25.50			
	Toplumsal Katılım	0-6 yaş	40	75.20	2.24	3	.52
		7-12 yaş	78	66.73			
		13-18 yaş	18	65.94			
		18-24 yaş	2	95.50			
	Rehab. Katılım	**0-6 yaş**	**40**	**96.85**	27.56	3	.000	**1>2,3,4***
		7-12 yaş	78	57.50			
		13-18 yaş	18	61.28			
		18-24 yaş	2	64.50			
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	0-6 yaş	50	77.38	3.77	3	.29	
		7-12 yaş	60	65.73			
		13-18 yaş	26	65.19			
		18-24 yaş	2	41.50			
	Farkındalık	0-6 yaş	50	75.30	7.07	3	.07
		7-12 yaş	60	66.03			
		13-18 yaş	26	71.42			
		18-24 yaş	2	3.50			
	Tutum ve Davranış	0-6 yaş	50	76.66	3.48	3	.32
		7-12 yaş	60	68.10			
		13-18 yaş	26	60.35			
		18-24 yaş	2	51.50			
	Toplumsal Katılım	0-6 yaş	50	75.38	5.66	3	.13
		7-12 yaş	60	65.73			
		13-18 yaş	26	62.96			
		18-24 yaş	2	120.50			
	Rehab.	0-6 yaş	50	72.34	.41	3	.94

Katılım	7-12 yaş	60	67.80
	13-18 yaş	26	68.12
	18-24 yaş	2	67.50

Tablo 11'e göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk yaşına göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık ve tutum ve davranış boyutlarında çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ayrıca, rehabilitasyona katılım boyutunda çocuğu 0-6 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 11'e göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk yaşına göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık ve rehabilitasyona katılım boyutlarında çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak tutum ve davranış ile toplumsal katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 11'e göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk yaşına göre incelendiğinde; toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Araştırmanın 8 numaralı hipotezi; "Özel gereksinimli çocuğu rehabilatasyon merkezlerinde eğitim alan ebeveynlerin aile işlevselliği çocuk tanısına göre anlamlı fark göstermektedir." şeklindedir. Bu hipotezin test edilmesinde kruskal wallis h testi kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 12. Aile İşlevselliğinin Çocuk Tanısına Göre İncelenmesi

Grup	Boyut	Çocuk Tanısı	n	Sıra Ort.	x^2	df	*p*	Fark
ŞİŞLİ	Aile İşlevselliği (Toplam)	Zihinsel Yetersizlik	36	54.78	16.83	5	.01	**4>1**
		Özel Öğ. Güçlüğü	44	79.77				
		Down Sendromu	10	69.90				
		Dil ve K. Güçlüğü	**22**	**93.59**				
		Otizm	24	76.17				
		Bedensel Yetersizlik	8	46.50				
	Farkındalık	Zihinsel Yetersizlik	36	50.33	18.91	5	.002	**2,4>1***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**44**	**80.36**				
		Down Sendromu	10	68.70				
		Dil ve K. Güçlüğü	**22**	**95.86**				
		Otizm	24	71.00				
		Bedensel Yetersizlik	8	74.00				
	Tutum ve Davranış	Zihinsel Yetersizlik	36	60.67	24.41	5	.000	4>1,6* **2>6***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**44**	**79.55**				
		Down Sendromu	10	60.50				
		Dil ve K. Güçlüğü	**22**	**100.68**				
		Otizm	24	71.42				
		Bedensel Yetersizlik	8	27.75				
	Toplumsal Katılım	Zihinsel Yetersizlik	36	62.17	8.81		.12	
		Özel Öğ. Güçlüğü	44	74.95				
		Down Sendromu	10	88.90				
		Dil ve K. Güçlüğü	22	63.05				
		Otizm	24	88.00				
		Bedensel Yetersizlik	8	64.50				
	Rehab. Katılım	Zihinsel Yetersizlik	36	61.72	10.01	5	.08	
		Özel Öğ. Güçlüğü	44	66.27				
		Down Sendromu	10	87.10				
		Dil ve K. Güçlüğü	22	90.32				
		Otizm	24	72.75				
		Bedensel Yetersizlik	8	87.25				
AVCILAR	Aile İşlevselliği (Toplam)	Zihinsel Yetersizlik	44	62.45	11.07	5	.09	
		Özel Öğ. Güçlüğü	34	75.97				
		Down Sendromu	18	60.94				
		Dil ve K. Güçlüğü	8	87.25				
		Otizm	20	74.20				
		Bedensel Yetersizlik	12	80.83				
		DEHB	2	5.50				
	Farkındalık	**Zihinsel Yetersizlik**	**44**	**59.27**	21.32	6	.002	**1,2,3,4,5,6>7*** **4>1,5***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**34**	**79.15**				
		Down Sendromu	**18**	**71.28**				
		Dil ve K. Güçlüğü	**8**	**96.75**				
		Otizm	**20**	**55.70**				
		Bedensel Yetersizlik	**12**	**93.171**				

		DEHB	2	1.50			
	Tutum ve Davranış	**Zihinsel Yetersizlik**	**44**	**63.36**	13.42	6	.04	**1,2>7***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**34**	**81.09**				
		Down Sendromu	18	53.50				
		Dil ve K. Güçlüğü	8	95.50				
		Otizm	20	67.20				
		Bedensel Yetersizlik	12	77.00				
		DEHB	2	25.50				
	Toplumsal Katılım	**Zihinsel Yetersizlik**	**44**	**72.32**	23.10	6	.001	**5>2,3,4,6,7*** **1,5,6>7***
		Özel Öğ. Güçlüğü	34	60.79				
		Down Sendromu	18	68.06				
		Dil ve K. Güçlüğü	8	28.75				
		Otizm	**20**	**99.50**				
		Bedensel Yetersizlik	**12**	**67.83**				
		DEHB	2	41.50				
	Rehab. Katılım	Zihinsel Yetersizlik	44	70.50	9.19	6	.16	
		Özel Öğ. Güçlüğü	34	55.85				
		Down Sendromu	18	79.61				
		Dil ve K. Güçlüğü	8	87.50				
		Otizm	20	80.20				
		Bedensel Yetersizlik	12	60.33				
		DEHB	2	64.50				
ESENYURT	Aile İşlevselliği (Toplam)	Zihinsel Yetersizlik	44	54.82	25.57	6	.000	**7>1,2,3,4,5,6*** **2>1,5***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**28**	**88.00**				
		Down Sendromu	14	73.50				
		Dil ve K. Güçlüğü	16	90.88				
		Otizm	24	54.75				
		Bedensel Yetersizlik	10	64.70				
		DEHB	**2**	**135.50**				
	Farkındalık	Zihinsel Yetersizlik	44	51.14	32.32	6	.000	**7>1,2,3,4,5,6*** **2,4>1***
		Özel Öğ. Güçlüğü	**28**	**93.79**				
		Down Sendromu	14	59.93				
		Dil ve K. Güçlüğü	**16**	**91.00**				
		Otizm	24	59.83				
		Bedensel Yetersizlik	10	71.10				
		DEHB	**2**	**136.50**				
	Tutum ve Davranış	Zihinsel Yetersizlik	44	57.45	33.28	6	.000	7>1,2,3,4,5,6* 2,4>5*
		Özel Öğ. Güçlüğü	**28**	**89.07**				
		Down Sendromu	14	63.79				
		Dil ve K. Güçlüğü	**16**	**97.00**				
		Otizm	24	45.50				
		Bedensel Yetersizlik	10	76.10				
		DEHB	**2**	**135.50**				
	Toplumsal Katılım	Zihinsel Yetersizlik	44	68.95	6.34	6	.39	
		Özel Öğ. Güçlüğü	28	62.79				
		Down Sendromu	14	82.64				
		Dil ve K. Güçlüğü	16	70.50				
		Otizm	24	70.00				
		Bedensel Yetersizlik	10	59.30				

	DEHB	2	120.50				
Rehab. Katılım	Zihinsel Yetersizlik	44	63.09	16.71	6	.01	**7>1,2,3,4,5,6 * 2,3>6***
	Özel Öğ. Güçlüğü	**28**	**76.29**				
	Down Sendromu	**14**	**87.64**				
	Dil ve K. Güçlüğü	16	77.13				
	Otizm	24	64.92				
	Bedensel Yetersizlik	10	39.70				
	DEHB	**2**	**131.50**				

Tablo 12'ye göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk tanısına göre incelendiğinde; toplam puanda çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ayrıca, farkındalık boyutunda çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ek olarak tutum ve davranış boyutunda çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve bedensel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı olan bireylerin puanı ise çocuğu bedensel yetersizlik tanısı olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

Tablo 12'ye göre, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk tanısına göre incelendiğinde; toplam puan ile rehabilitasyona katılım boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05). Ancak farkındalık boyutunda çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve otizm tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ayrıca, tutum ve davranış boyutunda çocuğu zihinsel yetersizlik ve özel öğrenme güçlüğü tanılarına sahip olan bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ek olarak toplumsal katılım boyutunda çocuğu otizm tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü ve bedensel yetersizlik tanılarına

sahip olan bireylerin puanından; çocuğu zihinsel yetersizlik, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05).

Tablo 12'ye göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk tanısına göre incelendiğinde; toplam puanda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve otizm tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ayrıca, farkındalık boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ek olarak tutum ve davranış boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu otizm tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Son olarak rehabilitasyona katılım boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down dendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile down sendromu tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu bedensel yetersizlik tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<.05). Ancak toplumsal katılım boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (p>.05).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırma rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesini konu edinmektedir. Daha önceden yürütülmüş çalışmalar incilendiğinde; doğrudan bu konuda yapılan bir araştırmanın literatürde yer almadığı saptanmıştır.

Bu bağlamda araştırma sürecinde ulaşılan sonuçların hem benzer konularda araştırma yürütmek isteyen araştırmacılara yol gösterecek nitelikte olması hem de literatürdeki sonuçları zenginleştirecek özellikler yansıtması önem arz etmektedir. Ayrıca, araştırmada elde edilen sonuçların özel gereksinimli çocukları rehabilitasyona devam eden aileleri daha yakından tanımaya ilişkin ipuçları içermesi alan yazına kazandırdığı diğer bir katkıdır.

5.1. Aile İşlevselliğinde Yaşanılan Yere Göre Sonuçların Tartışılması

Bu araştırmada, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesi amaçlanmıştır. Bu amaç kapsamında öncelikle, katılımcıların aile işlevselliği yaşanılan yere göre değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede Şişli, Avcılar ve Esenyurt ilçeleri kapsamında karşılaştırmalar yapılmış olup Şişli ilçesinde yaşayanların puanı Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçtan hareketle, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcılara göre aile işlevselliğinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Şişli'deki katılımcıların sosyoekonomik düzeyi ile eğitim durumunun Avcılar ve Esenyurt'ta yaşayan katılımcılara göre daha yüksek olması bu sonucun esas sebebi olabilir.

Aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmalar incelendiğinde; hiçbir araştırmanın doğrudan şehir şehir ya da ilçe ilçe kıyaslama yapmadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla, literatürdeki çalışmaların aile işlevselliğinin kültürel ve sosyoekonomik düzeye göre yetersiz kaldığı söylenebilir. Bu konuda yürütülen araştırmalar genel olarak bir şehir ya da bir ilçeyi referans almış aynı örneklem grubunu kendi içerisinde kıyaslamıştır. Örneğin; Börekçi (2017) tarafından yapılan araştırmada

sadece Kadıköy ilçesinden veri toplanmıştır. Ayrıca, Akar vd. (2021)'nin araştırmasında ise Adana ili Seyhan ilçesinde yaşayan bireylerin katılımı sağlanmıştır. Ünal (2019)'ın çalışmasında ise Ankara ili Çankaya ilçesinde yaşayan bireylerin aile işlevselliği değerlendirilmiştir. Dolayısıyla, ilgili çalışmaların farklı ilçeler bağlamında kıyaslama yapma bakımından yetersiz olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, literatürde bir boşluk olduğu; bu boşluğun ise bu araştırmada elde edilen sonuçlar ile giderildiği söylenebilir.

5.2. Aile İşlevselliğinde Katılımcı Ebeveyne Göre Sonuçların Tartışılması

Bu araştırmada, aile işlevselliği puanlarına dair yapıla bir diğer karşılaştırma katılımcı ebeveyne göre yapılan kıyaslamalardır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Ancak Şişli, Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların toplumsal katılım boyutunda anneler lehine anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca, rehabilitasyona katılım boyutunda Avcılar ilçesinde yaşayanlarda anneler; Esenyurt'ta yaşayanlarda ise babalar lehine anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Her ne kadar alt boyutlarda anlamlı sonuçlarda elde edilmiş olsa da aile işlevselliğine ait toplam puanda hiçbir ilçede anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu durumun sebebi, hem annelerin hem de babaların çocukları söz konusu olunca benzer çaba göstermesinden kaynaklı olabilir.

Aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmalar değerlendirildiğinde, aile işlevselliğinin anne ve babaya göre mukayese edildiği çalışmalarda genel olarak bu araştırmaya paralel nitelikte sonuçlar bulunduğu saptanmıştır. Örneğin; Bağcı (2013) tarafından yürütülen araştırmada, bu çalışmanın sonuçları ile benzer olarak aile işlevselliğinin anne ve babaya göre anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, Çalışkan (2017)'ın araştırmasında da anne ve babaların çocukları için benzer emek ve çaba sarf ettikleri belirtilip aile işlevselliğinin de benzer olması gerektiği ifade edilmiştir. Bağcı (2013) ve Çalışkan (2017)'ın araştırmalarından hareketle, bu araştırmaya ait sonuçların literatürde yer alan sonuçlar ile örtüştüğü ifade edilebilir. Bu bakımdan, araştırmanın elde ettiği sonuçların literatürü desteklemesi bakımından önem arz ettiği söylenebilir.

5.3. Aile İşlevselliğinde Çocuk Cinsiyetine Göre Sonuçların Tartışılması

Aile işlevselliğinde çocuk cinsiyetine göre yapılan kıyaslamalar sonucunda, Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların toplam puan, farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında kız çocuğu olanların puanının erkek çocuğu olanların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu doğrultuda, Şişli ilçesinde yaşayan ebeveynlerde kız çocuğu olan kişilerin erkek çocuğu olan kişilere göre aile işlevselliğinin daha fazla olduğu söylenebilir. Bu sonucun sebebi, aile içi dinamikler ile ilgili olabilir.

Yapılan araştırmaların sonuçları incelendiğinde, aile işlevselliğinde kız çocuğu olan aileler lehine sonuçların bulunduğu pek çok araştırmanın varlığı bulunmuştur. Örneğin; Mete ve Bilge (2015) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları buna uygundur. Ayrıca, Çelik vd. (2011) tarafından yürütülen araştırmada da hem bu çalışmanın hem de Mete ve Bilge (2015) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarını destekler nitelikte bulgular elde edilmiştir. Bu bağlamda, araştırma sonuçlarının daha önce zamanlarda aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmaları desteklediği söylenebilir.

5.4. Aile İşlevselliğinde Aile Tipine Göre Sonuçların Tartışılması

Araştırmanın dördüncü hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları aile tipine göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Şişli ve Avcılar ilçelerinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların toplam puan, farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında çekirdek ailede yaşayan katılımcıların puanının geniş ailede yaşayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Fakat toplumsal katılım ile rehabilitasyona katılım boyutunda anlamlı bir sonuca varılamamıştır. Bu sonucun sebebi, çekirdek ailede yaşayan anne ve babaların geniş ailede yaşayan anne ve babalara göre çocukları ile zaman geçime, onları eğitme, onlarla ilgili karar alma vb. gibi durumlarla daha özgür olmasından kaynaklanıyor olabilir.

İlgili literatür incelendiğinde, bu araştırmanın aile işlevselliği ile aile tipi arasındaki ilişkiye yönelik elde edilen sonuçların desteklendiği bilgilere ulaşılmıştır. Bu konuda yürütülen pek çok araştırmada çekirdek ailede yaşamanın geniş aileye kıyasla çocuklarla ilgilenme konusunda daha sorumluluk sahibi olmayı gerektirdiği; bu durumun da aile işlevselliğine olumlu yönde etki ettiği belirtilmiştir (Taylan, 2009; Acar, 2011; Çalışkan, 2017; Karataş, 2021). Bu araştırmalardan hareketle, araştırmanın elde ettiği sonuçların literatürle uyumlu olduğunu söylemek mümkündür.

5.5. Aile İşlevselliğinde Ekonomik Düzeye Göre Sonuçların Tartışılması

Bu araştırmada yapılan bir başka karşılaştırma, katılımcıların aile işlevselliği puanları ekonomik düzeye göre kıyaslanmasıdır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Esenyurt ve Avcılar ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda düzeyi 69.000-83.999 TL, 84.000-99.000 TL ve 99.000-115.000 TL olan bireylerin puanı ekonomik düzeyi 0-39.000 TL ve 39.000-53.999 TL olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlardan hareketle, Şişli ilçesinde ekonomik düzey yükseldikçe aile işlevselliğinin de yükseldiği söylenebilir. Nitekim, maddi imkanlardaki artışın aile işlevselliğine olumlu yönde yansıması, araştırmada ulaşılması gereken bir sonuç olarak görülmüştür.

Aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmaların geneli, sosyoekonomik düzeye paralel olarak aile işlevselliğinin de yükseldiğini ortaya koymaktadır (Ebrinç vd., 2001; Karaca vd., 2011; Öztürk, 2013; Mete ve Bilge, 2015). Bu durum, araştırmanın ekonomik düzey özelinde elde ettiği sonuçların aile işlevselliği üzerine daha önce yürütülen araştırmalarla örtüştüğünü göstermesi bakımından önemlidir. Dolayısıyla, araştırmanın literatürdeki mevcut sonuçlara güncel bir bakış açısı kazandırdığı söylenebilir.

5.6. Aile İşlevselliğinde Çocuk Sayısına Göre Sonuçların Tartışılması

Araştırma kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk sayısına göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda 1 çocuğu olan bireylerin puanı 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ancak Avcılar ile Esenyurt

ilçelerinde toplam puan bağlamında anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Bu doğrultuda, katılımcıların aile işlevselliğinde çocuk sayısına göre meydana gelen farklar, Şişli ilçesi için anlamlı; Avcılar ile Esenyurt ilçeleri içinse anlamsız düzeydedir. Şişli ilçesi özelinde edinilen sonucun sebebi, 1 çocuğu olan ailelerde o çocuğa daha fazla ilgi ve zaman gösterme imkanından dolayı olabilir. Daha fazla sayıda çocuğu olan katılımcı ailelerin buna paralel olarak aile işlevselliğinin düşmesi beklenmektedir.

Aile işlevselliği ile çocuk sayısı arasında bağ kuran araştırmalar değerlendirildiğinde, bu araştırmaya ait sonuçların desteklendiği belirlenmiştir. Örneğin; Tümer (2018) tarafından yapılan araştırmada, bu çalışmanın elde ettiği sonuçları destekler nitelikte bulgular edinilmiştir. Buna ek olarak, Kamışlı (2018) tarafından yürütülen araştırmada da hem bu çalışmanın hem de Tümer (2018)'in araştırması ile örtüşen sonuçlar edinilmiştir. Dolayısıyla, bu araştırmaya ait sonuçların literatürle uyumlu olduğu ifade edilebilir.

5.7. Aile İşlevselliğinde Çocuk Yaşına Göre Sonuçların Tartışılması

Katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk yaşına göre kıyaslandığında, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puan çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ek olarak, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcılarda çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmalar incelendiğinde, aile işlevselliği ile çocuk yaşı arasında doğrudan bağ kuran bir çalışma bulunamamıştır. Dolayısıyla, literatürün aile işlevselliği ile çocuk yaşı arasındaki ilişkiye yönelik bir boşluk barındırdığı söylenebilir. Bu araştırmada elde edilen sonuçlar da bu boşluğu gidermesi açısından önemlidir.

5.8. Aile İşlevselliğinde Çocuk Tanısına Göre Sonuçların Tartışılması

Araştırma kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk tanısına göre kıyaslandığında, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcılarda çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ancak Esenyurt ilçesinde ise anlamlı bir sonuç bulunamamıştır. Bu sonuçların sebebi, çocuklara ait tanıların farklı düzeyde ilgi, emek ve eğitim gerektirmesinden olabilir. Örneğin; down sendromlu bir çocuk ile DEHB tanısına sahip bir çocuğun ilgi ve ihtiyaçları tamamen farklıdır.

Aile işlevselliği üzerine yürütülen araştırmalarda, çocuk tanısının bir kıyaslama kategorisinden ziyade örneklem seçme şekli olduğu örülmektedir. Yapılan araştırmalarda genel olarak bir tanıya sahip çocukların ilgili araştırmalara katılımının sağlandığı belirlenmiştir. Örneğin; Ayaz vd. (2012) tarafından yürütülen araştırmalarda somatorform bozukluğu olan bireylerin aile işlevselliği incelenmiştir. Ayrıca, Özyurt ve Eliküçük (2017) tarafından yürütülen araştırmada ise dil gecikme tanılı çocukların araştırmaya katılımı sağlanmıştır. Ek olarak, Özyurt vd. (2015) tarafından yürütülen araştırmada ise DEHB tanılı bireylere ulaşılıp aile işlevselliği değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmaların genel olarak tek tanıya odaklandığı ve tanı türlerini kıyaslamayı ihmal ettiği söylenebilir. Bu araştırmada edinilen sonuçlar da farklı tanı türlerine sahip çocukların aile işlevselliğini ortaya koyması bakımından önem arz etmektedir.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, ailelerin kültürel ve sosyodemografik yapılarının aile işlevselliği kapsamında ele alınmasını amaçlanmaktadır. Bu bölümde araştırma sonuçları özetlenerek paylaşılmıştır. Ayrıca, araştırmanın konusundan hareketle, birtakım öneriler sunulmuştur.

Sonuçlar

Araştırmanın birinci hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları yaşanılan yere göre kıyaslanmıştır. Araştırma bulguları bir bütün olarak yorumlandığında, yaşanılan yerin aile işlevselliğinde anlamlı farklılaşmalara sebebiyet verdiği sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, toplam puan ile farkındalık, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında Şişli ilçesinde yaşayanların puanı Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, tutum ve davranış boyutunda Şişli ilçesinde yaşayanların puanı Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanından; Avcılar ilçesinde yaşayan öğrencilerin puanı ise Esenyurt ilçesinde yaşayan öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

Araştırmanın ikinci hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları katılımcı ebeveyne göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Ancak Şişli, Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların toplumsal katılım boyutunda anneler lehine anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca, rehabilitasyona katılım boyutunda Avcılar ilçesinde yaşayanlarda anneler; Esenyurt'ta yaşayanlarda ise babalar lehine anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırmanın üçüncü hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk cinsiyetine göre kıyaslanmıştır. Yapılan karşılaştırmaların ardından Avcılar ve Esenyurt ilçelerinde yaşayan katılımcıların puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcıların toplam puan, farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında kız çocuğu olanların puanının erkek çocuğu olanların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

Fakat toplumsal katılım ile rehabilitasyona katılım boyutunda anlamlı bir sonuca varılamamıştır.

Araştırmanın dördüncü hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları aile tipine göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Şişli ve Avcılar ilçelerinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların toplam puan, farkındalık, tutum ve davranış boyutlarında çekirdek ailede yaşayan katılımcıların puanının geniş ailede yaşayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Fakat toplumsal katılım ile rehabilitasyona katılım boyutunda anlamlı bir sonuca varılamamıştır.

Araştırmanın beşinci hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları ekonomik düzeye göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış ve rehabilitasyona katılım boyutlarında ekonomik düzeyi 69.000-83.999 TL, 84.000-99.000 TL ve 99.000-115.000 TL olan bireylerin puanı ekonomik düzeyi 0-39.000 TL ve 39.001-53.999 TL olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ek olarak, Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplumsal katılım boyutunda ekonomik düzeyi 39.001-53.999 TL ile 54.000-68.999 TL olan bireylerin puanı ekonomik düzeyi 69.000-83.999 TL olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir.

Araştırmanın altıncı hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk sayısına göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puan ile farkındalık ve rehabilitasyona katılım boyutlarında 1 çocuğu olan bireylerin puanı 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcılarda rehabilitasyona katılım boyutunda 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanı 1 çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcılarda

farkındalık boyutunda 1 çocuğu olan bireylerin puanı 3 ve üzerinde çocuğu olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmanın yedinci hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk yaşına göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcıların aile işlevselliğine ait toplam puan ile farkındalık, tutum ve davranış, toplumsal katılım ve rehabilitasyona katılım boyutlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puan ile farkındalık ve tutum ve davranış boyutlarında çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ek olarak, toplam puan ile farkındalık ve rehabilitasyona katılım boyutlarında çocuğu 0-6 yaş, 7-12 yaş ve 13-18 yaş grubunda olan bireylerin puanı çocuğu 18-24 yaş grubunda olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmanın sekizinci hipotezi kapsamında, katılımcıların aile işlevselliği puanları çocuk tanısına göre kıyaslanmıştır. Bu yönde edinilen sonuçlara göre Şişli ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puanda çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından; farkındalık boyutunda çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından; tutum ve davranış boyutunda çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve bedensel yetersizlik tanısına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı olan bireylerin puanı ise çocuğu bedensel yetersizlik tanısı olan bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Avcılar ilçesinde yaşayan katılımcılarda farkındalık boyutunda çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu dil ve konuşma güçlüğü tanısına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve otizm tanısına sahip bireylerin puanından; tutum ve davranış boyutunda çocuğu zihinsel yetersizlik ve özel öğrenme güçlüğü tanılarına sahip olan bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanından; toplumsal katılım boyutunda çocuğu otizm tanısına sahip olan bireylerin puanı

çocuğu özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu zihinsel yetersizlik, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu DEHB tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak, Esenyurt ilçesinde yaşayan katılımcılarda toplam puanda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik ve otizm tanısına sahip bireylerin puanından; farkındalık boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip bireylerin puanından; tutum ve davranış boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile dil ve konuşma güçlüğü tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu otizm tanısına sahip bireylerin puanından; rehabilitasyona katılım boyutunda çocuğu DEHB tanısına sahip olan bireylerin puanı çocuğu zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, down sendromu, dil ve konuşma güçlüğü, otizm ve bedensel yetersizlik tanılarına sahip olan bireylerin puanından; çocuğu özel öğrenme güçlüğü ile down sendromu tanılarına sahip bireylerin puanı çocuğu bedensel yetersizlik tanısına sahip bireylerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Öneriler

Bu araştırma, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin farklı kültürel ve sosyoekonomik bölgelere göre ölçülmesini, rehabilitasyonda aile işlevselliğinin önemini ve rehabilitasyon sürecinde uzmanlar ile ebeveynlerin arasındaki işbirliğini konu edinmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında uzmanlar ve ebeveynlere verilebilecek öneriler şu şekildedir:

1. Aile çocuğun hayatında devamlılığı olan bir unsur iken kurumlar, öğretmenler ve uzmanların geçici olduğunu kabul etmek,

2. Aileler ve uzmanlar arasındaki işbirliğini kolaylaştırmak için uygun iletişim yöntemlerini seçmek,
3. Tüm boyutlarda (kültürel, ırksal, etnik, dilsel, manevi ve sosyoekonomik) aile çeşitliliğine saygı duymak ve onurlandırmak,
4. Ailenin güçlü yönlerini bilmek ve ailelerin başa çıkmak için kullanabilecekleri farklı yaklaşımları tanımak tanıtmak,
5. Tarafsız ve dürüst bilgileri aile üyeleriyle sürekli olarak paylaşmak,
6. Aile ve uzmanlar arasında destek ağı kurmaya teşvik etmek,
7. Çocuğun ve diğer aile üyelerinin gelişimsel ihtiyaçlarını kabul etmek ve uygulamaya dahil etmek,
8. Erişilebilir kültürel ve dilsel olarak, saygılı ve duyarlı, esnek ve aile tarafından belirlenen ihtiyaçlara dayalı hizmetler tasarlamak ve uygulamak (Turnbull, vd. 2022).

Araştırma konusundan hareketle, ileride benzer konularda yürütülecek araştırmalar için verilebilecek öneriler şu şekildedir:

1. Bu araştırmanın bağımlı değişkeni aile işlevselliğidir. İleride yapılacak araştırmalarda aile işlevselliğine ek olarak; ebeveyn tutumu, sosyal yetkinlik, özerklik ya da duygusal zeka gibi değişkenler araştırmaya dahil edilip korelasyonel ilişkiler ele alınabilir.
2. Bu araştırma, tarama modelinde yürütülmüş bir çalışmadır. Daha sonraki araştırmalar için deneme modelinin kullanılması önerilebilir. Bu sayede, aile işlevselliği üzerinde etkisi bulunan bağımsız değişkenler ele alınabilir.
3. Bu araştırmanın evreni, İstanbul ili Avcılar, Esenyurt ve Şişli ilçesinde yer alan çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden özel gereksinimli çocuklarının aileleridir. Benzer konulu araştırmalarda daha farklı evrenlerin değerlendirilmesi önerilebilir.
4. Bu araştırma, 420 kişilik örneklem grubuyla sınırlıdır. Sonraki çalışmalarda daha çok sayıda kişiye ulaşmanın hedeflenmesi önerisinde bulunulabilir.

5. Bu araştırmanın verileri, nicel tipte olup anket yöntemiyle toplanmıştır. Daha sonra yürütülecek araştırmalarda nicel verilerin nitel sonuçlarla desteklenmesi için görüşme ve gözlem gibi nitel veri toplama yöntemlerinin de kullanılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

Abaoğlu, H. (2015). *Rehabilitasyonda aile işlevselliği ölçeği'nin geliştirilmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Abaoğlu, H. ve Akı, E. (2018). Rehabilitasyon çalışanlarının aile işlevselliğine yönelik görüşleri üzerine nitel bir çalışma. Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 6(1), 17-22. doi:10.30720/ered.385308.

Acar, A. E. (2011). *Kronik hastalıkların, hastaların aile işlevleri ve yaşam doyumları üzerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylul Universitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Acar, Ç. (2014). Aileleri desteklemede birlikte çalışalım. Cavkaytar, A. (Ed.), *Özel Eğitimde Uygulamalı Aile Eğitimi* (s. 47-64) içinde. Ankara: Vize Yayıncılık..

AÇEV. Anne Çocuk Eğitim Vakfı. Erişim adresi: http://www.acev.org/kaynaklarimiz/ebeveynler-için-kaynaklar

Akar, A. N., Topal, K., Aksoy, H. ve Gereklioğlu, Ç. (2023). Çocukluk döneminde yaşanılan şiddetin ruhsal hastalık riski ve aile işlevselliği üzerine etkisinin araştırılması. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, *17*(1), 94-99.

Akçamete, G. (1989). Okul öncesi düzeydeki işitme özürlülerde aile eğitimi. *Eğitim ve Bilim*, 13(71). Erişim adresi: https://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/5819/1946

Akkök, F. (1997). *Bayan perşembeler*. Ankara: Pegem Akademi

Aksoy V. ve Gönüldaş H. (2022), Aileye ilişkin bilgilerin toplanması ve değerlendirme. Cavkaytar A. (Ed.), *Özel Eğitimde Aile Eğitimi* (s.61-100) içinde. Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti., Ankara.

Aktaş, B. (2022). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin işlevleri ve değerlendirilmesi. Demirtaş Yıldız V. ve Karadağ F. (Ed.), *Özel Gereksinimli Bireylerde Aile Eğitimi ve Katılımı* (s.171-221) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities. (2005). Care coordination in the medical home: integrating health and related systems of care for children with special health care needs, *Pediatrics*,116, 1238–44.

Ar, Ö.F., Şen, M. ve Melekoğlu, M. (2022) Erken çocuklukta özel eğitimde ailenin rolü. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(2), 637-646. doi:10.24315/tred.916749

Arı, Y. (2023). Aile kurumunun işlevleri nelerdir ve neden önemlidir? Sosyolojik bir araştırma. İlahiyat *Alanında Uluslararası Araştırma ve Değerlendirmeler* (s. 127-139) içinde. Ankara: Serüven Yayinevi.

Ardıç, A. (2022), Özel Gereksinimli Çocuk ve aile. Cavkaytar A. (Ed.), *Özel Eğitimde Aile Eğitimi* (s.21-60) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti..

Ayaz, A. B., Ayaz, M., Fiş, N. P. ve Güler, A. S. (2012). Gençlerdeki somatorform bozukluklarda kaygı düzeyi, annenin bağlanma biçimi ve aile işlevselliği. Klinik Psikiyatri, 15(2), 121-128.

Bağci, C. (2013). *Anne-babaların akılcı olmayan inançlarının aile işlevi ve çocuklardaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gziantep Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

Baykoç Dönmez N. (2017). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim, Baykoç Dönmez N. (Ed.), *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim* (s.15-28) içinde. Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Ltd. Şti.

Baysan Arabacı, L. ve Mutlu Satıl, E. (2021), Özel gereksinimi olan çocuğun ailesi olmak. Gerçek, E., Güven, D. (Ed.). *Özel Gereksinimli Bir üyesi Olan Aileler: Yaşama Bakış* (s. 51-67) içinde. Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti. Ankara.

Börekçi, B. (2017). *Okul öncesi çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin, davranışsal, sosyal problemler, aile işlevselliği ve ebeveyn tutumları ile ilişkilerinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: istatistik, araştırma deseni, spss uygulamaları ve yorum*. (12. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Çalışkan, M. (2017). *Üstün yetenekli çocuklara sahip ailelerin aile işlevselliği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Çapa Tayyare, B. (2021). Toplumsal bağlamda özel gereksinimli çocuklar ve aileleri, Gerçek, E., Güven, D. (Ed.). *Özel Gereksinimli Bir üyesi Olan Aileler: Yaşama Bakış* (31-50) içinde. Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti.

Cavkaytar, A. (2022), *Aile eğitimi uyygulama modelleri, özel eğitimde aile eğitimi*. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

Cavkaytar, A. (1999). Zihin engellilere özbakım ve ev işi becerilerinin öğretiminde bir aile eğitim programının etkililiği. *Eskişehir Anadolu Üniversitesi Özel Eğitim Dergisi,* 2(3), 40-50. doi: 10.1501/Ozlegt_0000000044

Cavkaytar, A. ve Özen, A. (2015). Aile katılımı ve eğitimi. Akçamete, A.K. (Ed.), *Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimli Olan Öğrenciler Ve Özel Eğitimi* (s. 169-202) içinde. Ankara: Kök Yayıncılık.

Cömert, D. ve Güleç, H. (2004). Okul öncesi eğitim kurumlarında aile katılımın önemi; öğretmen, aile-çocuk ve kurum. *AKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 131-147.

Devlet Planlama Teşkilatı (1994). Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, *Öze İhtisas Komisyonu Raporu*, Nüfus ve Nüfusun Yapısı. Erişim adresi: https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/08/Nufus-Ve-Nufusun-Yapisi.pdf

Doğan, M. (2015). Yetersizliği olan çocuklar, aile eve aile eğitimi: kavramsal ve uygulamaya dönük gelişmeler. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 15(Özel Sayı). 111-127.

Ebrinç, S., Çetin, M., Basoglu, C., Agargün, M. Y., Seçil, M., Can, S., & Çobanoglu, N. (2001). Sizofren hasta ve ailelerinde aile islevselligi, sosyal destek ve duygu disavurumunun incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5.

Eras, Z., Atay, G. ve Bingöler Pekcici, E. B. (2011). Çocuklara verilen sağlık hizmetinde bütüncül izlem modeli. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18,3, 199-202.

Eripek, S. (1991). *Özel eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Ertem, İ.Ö., Çakmak, N.M., Ünal, C.ve Gök, C.G. (2012). *Çocuklar İçin özel gereksinim raporuna geçiş: özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmeliğin bilimsel incelemesi*. Ankara: UNICEF Türkiye Ülke Ofisi.

Ertürk, B. (2021). Özel eğitimde aile katılımı ve işbirliği. Doğanay Bilgi, A, ve Gürel Selimoğlu, Ö. (Ed.) Özel Eğitim ve Kaynaştırma (s.299-322) içinde. İstanbul: Lisans Yayıncılık.

George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference.* Boston: Pearson.

Girli A. (2022). Özel gereksinimli bireylerin ailelerinin özellikleri ve gereksinimleri. Demirtaş Yıldız V. ve Karadağ F. (Ed.), *Özel Gereksinimli Bireylerde Aile Eğitimi ve Katılımı* (s.31-81) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

Gladding, S.T. (2017). *Aile terapisi, tarihi, kuramı ve uygulamaları*. Ankara: PDR Derneği Yayınları.

Hazine ve Maliye Bakanlığı (2020, 5 Şubat), 2020 yılı özel eğitime ihtiyaç duyan bireylere verilecek eğitim desteği tutarlarına ilişkin tebliğ. *Resmi Gazete*: (Sayı: 31030) Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/02/20200205.pdf

Homer, C. J., Klatka, K., Romm, D., Kuhlthau, K., Bloom, S., Newakheck, P. ve diğerleri. (2008). A review of the evidence for the medical home for children with special health care needs. *Pediatrics*, 122, 4.

Kamışlı, E. (2018). *Toplumsal cinsiyet rolleri ve aile işlevselliğinin problem çözme becerilerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karabulut, H.A. (2022), Özel eğitimde aile eğitimi. Demirtaş Yıldız, V. ve Karadağ, F. (Ed), *Özel Gereksinimli Bireylerde Aile Eğitimi ve Katılımı* (s.129-150) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

Karaca, S., Barlas, Ü., Onan, N. ve Öz, Y. C. (2013). 16-20 yaş grubu ergenlerde aile işlevleri ve kişilerarası ilişki tarzının incelenmesi: bir üniversite örneklemi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 139-146.

Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Karataş, Z. (2020). Madde kullanım bozukluğu olan yetişkinlerin sorunlarının açıklanmasında aile işlevleri ve çeşitli demografik değişkenlerin rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 70-105.

Kocakurt, Ö. ve Güven, S. (2005). Çevre, aile ve çocuk. *Eğitim ve Bilim*, 30(135).

Kul, S. (2014). Uygun istatistiksel test seçim kılavuzu. *Plevra Bülteni, 8(2),* 26-29.

Lollar, D.J., Hartzell, M.S. ve Evans, M.A. (2012). Functional difficulties and health conditions among children with special health needs. *Pediatrics*, 129, 3, e714–e722.

Melanlıoğlu, D. (2012). Dinleme becerisinin geliştirilmesinde ailenin rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi,* 7(29), 65-77.

Newacheck, P. ve Kim, S. (2005). A national profile of health care utilization and Expenditures for children with special health care needs. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine,* 159, 10-17.

Özdemir, O. (2010). Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği. Cavkaytar, A. (Ed.), *Ailelere Sunulan Hizmetler* (s.51-77) içinde. Ankara: Maya Akademi Yayınları.

Özdemir, o. (2018) Ailelerin danışmanlık, rehberlik ve özel gereksinimlerinin karşılanması. Cavkaytar A. (Ed.), *Özel Eğitimde Aile Eğitimi* (s.177-213) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018, 7 Temmuz). *Resmi Gazete* (Sayı:30471). Erişim adresi: https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_07072018.pdf

Özkardeş, O. G. (2019). Okul başarısını etkileyen önemli sorunlardan biri: özel öğrenme güçlüğü. Haluk Yavuzer (Ed.), *Ana-Baba Okulu* (s.350-374) içinde. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Öztürk, Ö. (2013). *İntihar olasılığı ve aile işlevselliği arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özürlü Çocuklara Yönelik Rehabilitayon ve Öz. Eğt. Hiz. Çalışma Raporu 2002, Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/genelgeler/2002-58-sayili-ozurlulerle-ilgili-basbakanlik-genelgesi/

Özyurt, G. ve Eliküçük, Ç. D. (2017). Gelişimsel dil gecikmesi tanısı olan çocuklarda dil özelliklerinin teknolojik alet kullanmaları, aile işlevselliği, anne depresyonu ile ilişkisi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması. *Dusunen Adam*, 30(4), 299-308.

Özyurt, G., Pekcanlar Akay, A. ve Öztürk, Y. (2015). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (dehb) tanısı olan olgularda aile işlevselliği ve anne anksiyetesinin kontrol grubu ile karşılaştırılması *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 3, 162-172.

Sadıkoğlu, Z.Z. (2021). Modern türk aile yapısında ve kadınların uğraşlarında değişme. *Tesam Akamedi Dergisi*, 9(1), 317-347.

Sağıroğlu, N. (2006). *Özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin çocuklarının devam ettiği özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden beklentileri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı (2022, 14 Nisan), İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması SEGE – 2022. Kalkınma Ajansları Genel müdürlüğü Yayını: 35, Araştırma Raporu Sayısı: 8, Erişim adresi: https://www.sanayi.gov.tr/assets/pdf/birimler/2022-ilce-sege.pdf

Şahin, S. (2013). Özel gereksinim ve türleri. Doğan Ö. (Ed.), *Aileler ve Öğretmenler İçin El Kitabı Tüm Yönleriyle Özel Bebekler& Çocukların Gelişimi ve Etkinlik Örnekleri Özel Gereksinim ve Türleri* (s.1-59) içinde. Ankara: Eğiten Kitap, Norrsken Ltd. Şti.

Sarı, E. N. (1999). *Engelli çocuğu bulunan ana-babaların uygulanan "ana-baba eğitim etkiliği"nin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Yayınlanmış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Sarı, H., Atbaşı, Z., Çitli, M. (2017). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin aile eğitimi konusundaki yeterliliklerinin belirlenmesi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*. Cilt:18, Sayı:3, 668-684.

Sucuoğlu, B., Küçüker, S. ve Kanık, N. (1992). Özel eğitimde anne-baba eğitim programları. *Ankara University Journal Of Faculty Educational Sciences*, 521-537. Doi: 10.1501/Egifak_0000000590.

Şentürk, Ü. (2008). Aile kurumuna yönelik güncel riskler. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi,* 4(14), 7-31.

Sönmez Kartal, M. (2022). Aile katılımı: anne-baba, kardeşler ve tüm aile üyelerinin rolü. *Özel Eğitimde Aile Eğitimi* (s.101-118) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

Taylan, H. H. (2009). Türkiye'de köy ailesinde aile içi ilişkiler. *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi,* (22), 117-138.

Taytak Küçük, E. ve Taşkın, P. (2023). Özel eğitimde ailelerin eğitim sürecine katılıma ilişkin okul yöneticilerinin görüşleri. *Trakya Eğitim Dergisi*. Cilt:13, Sayı:2, 1471-1490. doi:10.24315/tred.1167114

Tekindal, M. ve Özlem, Ş.Ö. (2021), Bir sistem olarak aile ve aile sistemini etkileyen durumlar. Gerçek, E., Güven, D. (Ed.). *Özel Gereksinimli Bir üyesi Olan Aileler: Yaşama Bakış* (s. 1-30) içinde. Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti.

Tufan, B. (1983). Aile içi ilişkilerin ruh sağlığına etkisi üzerine bir inceleme. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi*, Sayı 1, s. 22-33 Erişim adresi: https://fs.hacettepe.edu.tr/tsh/Dergiler/1983-1.pdf

Tunca, T. (2018). Türkiye'de Değişen Aile ve Çocuğa Yüklenen Anlamlar. N. Adak. (Ed.). *Değişen Toplumda Değişen Aile Sosyolojik Tartışmalar*. (s. 163-176) içinde. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Turnbull, A., Turnbull, H., Erwin, E.J., Soodak, L.C. ve Shogren, K.A. (2022) aile sistemleri yaklaşımı. Gümüşkaya, Ö. (Çev. Ed.), Günden, U.O. (Böl. Ed.), *Aileler, Uzmanlar ve Farklılık: Ortaklıklar ve Güven Yoluyla Olumlu Kazanımlar.* Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.

Tümer, T. (2018). *9-11 yaş arası çocukların yaşam kalitesinin aile işlevselliği ve sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Ünal, N. (2019). *Akran zorbalığı ile ergenlerin algıladıkları aile işlevselliğinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Varol, N. (2007). *Aile eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.

Vural, İ. (2007). *Otizm ve iletişim problemi olan çocukların eğitimi*. İstanbul, Evrim Kitabevi.

Yalçıntaş, M. (2019). *Fen bilimleri öğretiminde kuantum öğrenme modeli kullanmanın ilkokul dördüncü sınıf öğrencilerinin akademik merak, kaygı, özyeterlik ve başarı düzeylerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yıldırım Sardohan, A.E. (2022). Aile kavramı ve aile teorileri. Demirtaş Yıldız, V. ve Karadağ, F. (Ed), *Özel Gereksinimli Bireylerde Aile Eğitimi ve Katılımı* (s.1-29) içinde. Ankara: Vize Akademik Danışmanlık Eğitim Öğretim Basım Yayın Sağlık İmalat Otomotiv Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.

EKLER

EK-A: Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği Kullanım İzni

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

NURSENA BUDAK

Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği Kullanım İzni

HATİCE ABAOĞLU 15 Mart 2024 11:31
Alıcı: NURSENA BUDAK

Merhaba Nursena,

İlgi duyduğun için teşekkür ederim. Ekte ölçeği, puanlamasını ve atıf gösterebileceğin makaleyi paylaşıyorum.

İyi çalışmalar

Doç. Dr. Hatice Abaoğlu

Gönderen: NURSENA BUDAK
Gönderildi: 12 Mart 2024 Salı 15:02:48
Kime: HATİCE ABAOĞLU
Konu: Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği Kullanım İzni

İyi günler hocam,

İsmim Nursena Budak. İstanbul Gelişim Üniversitesi Çocuk Gelişimi alanında yüksek lisans öğrenimimi sürdürmekteyim. Bu dönem tez dönemime girmiş bulunmaktayım. Yaptığım araştırmalar sırasında sizin yazdığınız 'Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği'nin Geliştirilmesi' tezinize denk geldim ve çalıştığım alan itibari ile de çok dikkatimi çekti. Sizinde izniniz olursa danışmanım Prof. Dr. Ebru Kolsal hocamın desteği ile bu ölçeği İstanbul ilinde üç farklı sosyoekonomik ve kültürel yapıya sahip ilçede bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin velilerine uygulamak istiyorum. İzin verirseniz çok minnettar olurum. Şimdiden teşekkürler.

İyi günler, iyi çalışmalar.

Bu e-posta mesajı kişiye özel olup, gizli bilgiler içeriyor olabilir. Eğer bu e-posta mesajı size yanlışlıkla ulaşmışsa, içeriğini hiçbir şekilde kullanmayınız ve e-postayı siliniz. Hacettepe Üniversitesi bu e-posta mesajının içeriği ile ilgili olarak hiçbir hukuksal sorumluluğu kabul etmez. ----------The information contained in this communication may contain confidential or legally privileged information. Hacettepe University doesn't accept any legal responsibility for the contents and attachments of this message. The sender does not accept any liability for any errors or omissions or any viruses in the context of this message which arise as a result of internet transmission.

EK-B: Etik Kurul Onay Formu

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2024 – 09	14.06.2024	14.00	Online

KARAR NO: 2024-09-12: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Tezli Yüksek Lisans Programı 231489025 numaralı Nursena BUDAK' ın "Rehabilitasyonda Aile İşlevselliğinin Farklı Kültürel ve Sosyoekonomik Bölgelere Göre Ölçülmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 10.05.2024 tarih ve 2024-06 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 (birim)@gelisim.edu.tr

EK-C: Rehabilitasyonda Aile İşlevselliği Ölçeği

REHABİLİTASYONDA AİLE İŞLEVSELLİĞİ ÖLÇEĞİ						
AÇIKLAMA **Sayın Katılımcı,** **Aşağıda çocuğunuzun rehabilitasyon sürecine ne derecede katkı sağladığınızı değerlendirmeyi amaçlayan ifadeler bulunmaktadır. Verilen cümledeki ifadeye hiç katılmıyorsanız 1'i katılmıyorsanız 2'yi, kısmen katılıyorsanız 3'ü katılıyorsanız 4'ü tamamen katıldığınızı düşünüyorsanız 5'i işaretleyiniz.**		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen
1	Çocuğumun rehabilitasyonunda üzerime düşen sorumlulukların bilincindeyim.	1	2	3	4	5
2	Çocuğumun fiziksel gelişimindeki değişiklikleri fark ederim.	1	2	3	4	5
3	Rehabilitasyonun düzenli ve sürekli olması gerektiğine inanırım.	1	2	3	4	5
4	Çocuğumun iyi bir rehabilitasyon hizmeti alması için elimden geleni yaparım.	1	2	3	4	5
5	Çocuğumun rehabilitasyon sürecini merak eder ve bilgi edinirim.	1	2	3	4	5
6	Çocuğum için çevredeki riskleri fark eder ve gerekli önemleri alırım.	1	2	3	4	5
7	Sağlık çalışanları rehabilitasyona verdiğim önemin farkındadır ve bana güvenebilir.	1	2	3	4	5
8	Çocuğumun ne ifade etmek istediğini anlayamıyorum.	1	2	3	4	5
9	Çocuğumun temizlik ihtiyacı için gereken koşulları sağlarım.	1	2	3	4	5
10	Çocuğumun rehabilitasyonu ile ilgili sağlık çalışanlarının önerilerini anlar ve yerine getiririm.	1	2	3	4	5
11	Sağlık çalışanlarına olumlu ya da olumsuz düşüncelerimi bildirir ve geri bildirim almak isterim.	1	2	3	4	5
12	Sağlık çalışanlarını çocuğumun genel durumu hakkında bilgilendirirken açık ve net ifadeler kullanırım.	1	2	3	4	5
13	Rehabilitasyon programlarının gerekliliğine inanırım.	1	2	3	4	5
14	Ekonomik durumumuza uygun olarak rehabilitasyon programı için gerekli olan araç gereç, cihaz vb. materyalleri seçer ve kullanırım.	1	2	3	4	5
15	Çocuğumun başaramayacağı herhangi bir durum olduğunu düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
16	Sağlık çalışanlarının görevlerini ve rehabilitasyon uygulamalarının amaçlarını bilirim.	1	2	3	4	5
17	Rehabilitasyon uzmanlarından sorumluluklarımla ilgili bilgi almam gerekir.	1	2	3	4	5
18	Çocuğumun toplumsal katılımı konusunda desteklenmeye ihtiyacı olduğu düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
19	Çocuğumun yaşadığı zorluğu anlamaya ve destek olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
20	Çocuğuma tutarlı ve kararlı davranamıyorum.	1	2	3	4	5
21	Çocuğumla farklı oyunlar dener, eğlenerek öğrenmesine yardımcı olurum.	1	2	3	4	5
22	Çocuğumun bağımsızlığını yetenekleri doğrultusunda artırmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
23	Çocuğumun, günlük aktivitelerini ya da beceri gerektiren işlerini kendi başına yapmasına fırsat veririm.	1	2	3	4	5
24	Kendimi çocuğumun yerine koyup onu anlayabildiğime inanıyorum.	1	2	3	4	5

25	Çocuğumla iletişim kurarken onun bir birey ve toplumun bir parçası olduğunu aklımdan çıkarmam.	1	2	3	4	5
26	Çocuğumun başarı duygusunu destekleyerek kendini geliştirebilmesine olanak sağlarım.	1	2	3	4	5
27	Çocuğumun aile üyeleri ile iletişim kurarak aktivitelere katılmasını desteklerim.	1	2	3	4	5
28	Çocuğumla birlikte olduğumuz zamanlarda iletişimimiz iyidir.	1	2	3	4	5
29	Çocuğuma karşı sabırsız davranıyorum.	1	2	3	4	5
30	Çocuğumun engel durumunu anlar ve kabullenirim.	1	2	3	4	5
31	Çocuğumu sağlığı ile ilgili durumlarda bilgilendirir ve ona gerekli açıklamayı yaparım.	1	2	3	4	5
32	Çocuğuma örnek olduğumun farkında olarak davranışlarıma dikkat ederim.	1	2	3	4	5
33	Çocuğumun fiziksel kapasitesini destekleyecek şekilde çevresel düzenlemeler yaparım.	1	2	3	4	5
34	Çocuğumun akran/arkadaşlarıyla zaman geçirebilmesine olanak tanırım.	1	2	3	4	5
35	Çocuğumun sosyalliğini geliştirecek ve toplumsal katılımını artıracak aktivitelere ilgi duyarım.	1	2	3	4	5
36	Çocuğumun sosyal yaşantısını rehabilitasyon programının amaçlarına uygun şekilde organize ederim.	1	2	3	4	5
37	Çocuğumu mevcut durumuna uygun spor, hobi vb. aktivitelere yönlendiririm.	1	2	3	4	5
38	Çocuğumun sağlık durumuna uygun aktivitelere katılımını desteklerim.	1	2	3	4	5
39	Çocuğumun grupla yapılan eğitim faaliyetlerine katılmasını sağlarım.	1	2	3	4	5
40	Çocuğumun sağlık durumu ile ilgili konferans, seminer, bilimsel toplantı vb. etkinliklere katılırım.	1	2	3	4	5
41	Çocuğumun sağlık durumundan dolayı sosyal aktivitelere katılmakta kısıtlılık yaşıyorum.	1	2	3	4	5
42	Çocuğumun gelişimini destekleyen eğitici oyuncaklar seçmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
43	Çocuğumun rehabilitasyon seanslarına zamanında ve düzenli olarak katılırım.	1	2	3	4	5
44	Çocuğumun rehabilitasyon programına katılımı için gereken zamanı ayırırım.	1	2	3	4	5
45	Çocuğumun rehabilitasyon seanslarına aktif katılarak takip ederim.	1	2	3	4	5
46	Rehabilitasyon uzmanının verdiği ev programını uygulayamıyorum.	1	2	3	4	5
47	Çocuğumun rehabilitasyon programına aile bireyleri aktif olarak katılmaz.	1	2	3	4	5
48	Çocuğumun sağlıklı beslenmesi için gereken koşulları sağlarım.	1	2	3	4	5

EK-D: Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik Bilgi Formu

Değerli katılımcı, lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatli şekilde okuyunuz. Araştırmayla ilgili sorularınız ve merak ettikleriniz için nursena.budak@ogr.gelisim.edu.tr mail adresi üzerinden araştırmacı ile iletişime geçebilirsiniz.

Bu araştırma İstanbul Gelişim Üniversitesi Çocuk Gelişimi Yüksek Lisans Programı bünyesinde, Prof. Dr. Makbule Meziyet Arı danışmanlığında Çocuk Gelişimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Nursena Budak tarafından gerçekleştirilen "Rehabilitasyonda Aile İşlevselliğinin Farklı Kültürel ve Sosyoekonomik Bölgelere Göre Ölçülmesi" isimli yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli olan İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Araştırma Etik Kurulu İzni alınmıştır.

Aşağıda bulunan ankette kişisel bilgileriniz, aile ve aile bireyinizle ilgili bazı bilgileri paylaşmanız istenmiştir. Bu bilgiler İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde Prof. Dr. Makbule Meziyet Arı danışmanlığında yürütülmekte olan ' Rehabilitasyonda Aile İşlevselliğinin Farklı Kültürel ve Sosyoekonomik Bölgelere Göre Ölçülmesi' yüksek lisans tez çalışması kapsamında etik ilkelere bağlı kalarak sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır. Çalışmamıza katılıp destek gösterdiğiniz için teşekkür ederiz. Lütfen her soru için size uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyiniz ve soruları boş bırakmayınız.

Aileye Ait Bilgiler

Cinsiyetiniz nedir?
( ) Kadın
( ) Erkek

Yaşınız nedir?
( ) 18-25
( ) 26-30
( ) 31-35
( ) 36-40
( ) 41 ve üzeri

Eğitim düzeyiniz nedir?
( ) Okur-yazar değil
( ) Okur-yazar
( ) İlkokul
( ) Ortaokul
( ) Lise
( ) Üniversite
( ) Yüksek lisans

Mesleğiniz nedir?
( ) Memur
( ) İşçi
( ) Esnaf
( ) Emekli
( ) Diğer:.....

Aylık ortalama hane gelir düzeyiniz nedir?
( ) 0-39.000 TL
( ) 39.000-53.999 TL
( ) 54.000-68.999 TL
( ) 69.000-83.999 TL
( ) 84.000-99.000 TL
( ) 99.000-115.000 TL

Medeni durumunuz nedir?
( ) Evli
( ) Bekar
( ) Ayrılmış-Boşanmış
( ) Dul-Vefat

Kaç çocuğunuz var?
( ) 1
( ) 2
( ) 3 ve üzeri

Aile tipiniz nedir?
( ) Çekirdek aile
( ) Geniş aile

İkamet ettiğiniz semt nedir?
( ) Avcılar
( ) Esenyurt
( ) Şişli
( ) Diğer:.....

Özel Gereksinimli Bireye Ait Bilgiler

Çocuğunuzun yaşı nedir?
( ) 0-6
( ) 7-12
( ) 13-18
( ) 18-24
( ) 25 ve üzeri

Çocuğunuzun cinsiyeti nedir?
( ) Kız
( ) Erkek

Çocuğunuzun tanısı nedir?
( ) Zihinsel Yetersizlik
( ) Özel Öğrenme Güçlüğü
( ) Bedensel Yetersizlik, Süreğen Hastalık ve Ortopedik Yetersizlik
( ) Dil ve Konuşma Güçlüğü
( ) İşitme Yetersizliği
( ) Görme Yetersizliği
( ) Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

() Yaygın Gelişimsel Bozukluk (Otizm)
() Üstün ve Özel Yetenek
() Down Sendromu
() Diğer:……..,

Çocuğunuzun eğitim, rehabilitasyon süreciyle sizden başka biri ilgileniyor mu?
() Evet
() Hayır

Cevabınız 'Evet' ise eğitim, rehabilitasyon süresiyle sizden başka kim ilgileniyor? (Bu soruyu bir önceki soruya cevabınız 'Evet' ise kısa olarak cevaplayınız)
……

Çocuğunuz rehabilitasyon sürecine kaç yıldır devam ediyor?
() 0-1 yıl
() 2 yıl
() 3 yıl
() 4 yıl ve daha fazla

Çocuğunuz mevcutta eğitim gördüğü rehabilitasyona kaç yıldır devam ediyor?
() 0-1 yıl
() 2 yıl
() 3 yıl
() 4 yıl ve daha fazla

Çocuğunuz devletin verdiği ders hakkı dışında ekstra ders alıyor mu?
() Evet
() Hayır

Cevabınız 'Evet' ise hangi alanda ve kaç saat ders alıyor? (Bu soruyu bir önceki soruya cevabınız 'Evet' ise kısa cevap olarak cevaplayınız.)
……

Çocuğunuz MEB'e bağlı başka bir kurumda örgün (sürekli- yüz yüze) eğitim görüyor mu?
() Evet
() Hayır