

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN UMUTSUZLUK  
DÜZEYLERİ İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE BAŞ ETME STRATEJİLERİ ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nilay Elif DİRİSAĞLIK

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

KASIM 2023  
İSTANBUL

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN UMUTSUZLUK  
DÜZEYLERİ İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE BAŞ ETME STRATEJİLERİ ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nilay Elif DİRİSAĞLIK  
(211287003)  
0009-0002-1074-695X

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN

İstanbul 2023



T.C.  
**İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ**  
**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü**

**Jüri Tez Onay Formu**

02.11.2023

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

Bu çalışma 02.11.2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

**Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN**

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Neşe SARUHAN**

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Nilgün ONNAR**

Üye (İmza)

İstanbul Arel Üniversitesi

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Umutsuzluk Düzeyi ile Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkide Baş Etme Stratejilerinin Aracı Rolünün İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’ da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (02/11/2023).

Nilay Elif DİRİSAĞLIK



## ÖNSÖZ

Bu tez çalışmasında, ailelerin özel gereksinimli çocuğa sahip olması durumunda karşılaştıkları ve karşılaşacakları zorluklar karşısında hissettikleri umutsuzluk duygusu ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki etkileşimde baş etme stratejilerini ne düzeyde kullanabildikleri incelenmek istemiştir. Çalışmamın, literatürde kısıtlı kalmış özel gereksinimli çocuk aileleri ile ilgili kaynaklara yararlı bir kaynak olmasını diliyor, tüm çalışma boyunca danışmanlığımı üstlenen, her iletişim kanalıyla beni destekleyen, sürecimi kolaylaştıran, araştırma sürecimde beni sınırlamadan istediğim konu ve alana teşvik eden hocam Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN' A teşekkürlerimi sunuyorum.

Lisans ve lisansüstü süreçlerimde her yaşantımda beni yönlendiren merhum hocam Dr. Bekir DEMİRKOL' A potansiyelimi fark edip beni yetiştirdiği için teşekkürlerimi sunarım.

Kaynak aramak ve veri toplamak konusunda desteğini esirgemeyen Özel Büyük Gökkuşuğu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi kurum sahibi İlker KÖSEOĞLU' NA, kurum müdürü Selver AVCI' YA ve velilerine teşekkürü borç bilirim.

Teşekkürlerin en özeli ise inançsız kaldığım her durumda maddi, manevi sonsuz destek sunan babam Tuncay DİRİSAĞLIK' A, her zaman azmetmeyi ve çözüm bulmayı öğreten ve ögütleyen annem Nihal DİRİSAĞLIK' A, süreci keyifli hale getiren kardeşim Ömer DİRİSAĞLIK' A ve eğitim sürecim boyunca beni her kararında destekleyen, yanımda olan sevgili eşim Ahmet Serhat UZUN' A sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Kasım 2023

Nilay Elif DİRİSAĞLIK

Psikolog

## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>v</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vi</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÇİZELGE LİSTESİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>ŞEKİL LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1 Araştırmanın Konusu .....	1
1.2 Araştırmanın Önemi ve Amacı .....	4
1.3 Araştırmanın Hipotezleri .....	5
1.4 Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları .....	6
1.5 Araştırmanın Sayıtlar (Varsayımlar) .....	6
1.6 Tanımlar .....	7
<b>2. KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>9</b>
2.1 Psikolojik Sağlamlık Kavramı .....	9
2.1.1 Psikolojik sağlamlık ile ilişkili kuramlar .....	10
2.1.1.1 Garmezy psikolojik sağlamlık kuramı .....	10
2.1.1.2. Benson özellik kazandırma kuramı .....	11
2.1.1.3. Psikolojik sağlamlık çemberi kuramı .....	11
2.1.1.4. Krovetz psikolojik sağlamlık kuramı .....	12
2.1.1.5 Psikanalitik kuram ve psikolojik sağlamlık .....	14
2.2 Umutsuzluk Kavramı .....	16
2.3 Baş Etme Becerisi Kavramı .....	18
2.3.1 Baş etme becerisi ile ilişkili kuramlar .....	20
2.3.1.1 Sosyal öğrenme kuramı .....	20
2.3.1.2 Bilişsel davranışçı kuram .....	21
2.4 Psikolojik Sağlamlık ve Umutsuzluk .....	25
2.5 Umutsuzluk ve Baş Etme Tutumları .....	26
2.6 Psikolojik Sağlamlık ve Baş Etme Tutumları .....	27
2.7 Umutsuzluk, Psikolojik Sağlamlık ve Baş Etme Tutumları .....	27
<b>3. YÖNTEM</b> .....	<b>29</b>
3.1 Araştırmanın Modeli .....	29
3.2. Araştırmanın Deseni ve Analiz Yöntemi .....	29
3.3. Katılımcılar ve İşlem .....	30
3.4. Ölçme Araçları .....	31
3.4.1. Kişisel bilgi formu .....	31
3.4.2. Beck umutsuzluk ölçeği .....	31
3.4.3. Başa çıkma tutumları ölçeği .....	32
3.4.4. Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği .....	32
<b>4. BULGULAR</b> .....	<b>34</b>

4.1. Değişkenlere Ait Standart Sapma, Ortalama ve Gözlenen Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri .....	34
4.2. Ölçme Modeli Sonuçları .....	38
4.2.1. Ölçme modeli için uyum iyiliği değerleri .....	39
4.3 Yapısal Modelin Test Edilmesi .....	42
4.3.1. Yapısal model için uyum iyiliği değerleri.....	42
4.3.2.Yapısal Model İçin Çözümleme Değerleri .....	42
4.4 Yapısal Model Sonuçları .....	43
4.5. Aracılık Analizi .....	43
4.5.1. Aracılık etkileri .....	44
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>47</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>52</b>
6.1. Sonuç .....	52
6.2. Öneriler .....	54
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>55</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>Hata! Yer işareti tanımlanmamış.</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>67</b>

## KISALTMALAR

<b>BÇTÖ- KC</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Ceza Alt Boyutu
<b>BÇTÖ- KY</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Yardım Alt Boyutu
<b>BÇTÖ- SK</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Sakınma- Kaçınma Alt Boyutu
<b>BÇTÖ- US</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Uyum Sağlama Alt Boyutu
<b>BÇTÖ- Y</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Yaklaşım Alt Boyutu
<b>BÇTÖ</b>	: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği
<b>BUÖ- GIB</b>	: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Beklentiler Alt Boyutu
<b>BUÖ- MOKA</b>	: Beck Umutsuzluk Ölçeği Motivasyon Kaybı Alt Boyutu
<b>BUÖ</b>	: Beck Umutsuzluk Ölçeği
<b>BUÖ-GID</b>	: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Duygular Alt Boyutu
<b>YPSÖ- AK</b>	: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği Ailesel Kaynaklar Alt Boyutu
<b>YPSÖ- BK</b>	: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği Bireysel Kaynaklar Alt Boyutu
<b>YPSÖ- İK</b>	: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği İlişkisel Kaynaklar Alt Boyutu
<b>YPSÖ- KBK</b>	: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar Alt Boyutu
<b>YPSÖ</b>	: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği



## ÇİZELGE LİSTESİ

### Sayfa

<b>Çizelge 3.1:</b> Demografik Değişkenlere İlişkin Betimleyici İstatistikler .....	31
<b>Çizelge 3.2:</b> Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Güvenirlilik Analizi Sonuçları .....	33
<b>Çizelge 4.1:</b> Ölçme Modeline Ait Gözlenen Değişkenler Arasındaki İlişkiler.....	35
<b>Çizelge 4.2:</b> Revize Edilmemiş Ölçme Modeline İlişkin Uyum İyiliği Sonuçları....	39
<b>Çizelge 4.3:</b> Revize Edilmiş Ölçme Modeline İlişkin Ölçme Modeli Sonuçları .....	40
<b>Çizelge 4.4:</b> Ölçme Modeline İlişkin Faktör Yükleri, Standart Hata Değerleri ve T-Değerleri .....	41
<b>Çizelge 4.5:</b> Ölçme Modeline İlişkin Gizil Değişkenler Arasındaki İlişkiler.....	41
<b>Çizelge 4.6:</b> Yapısal Modele İlişkin Uyum İyiliği Değerleri.....	42
<b>Çizelge 4.7:</b> Aracılık Modeline Ait Değişkenlerin Birbirileri İle Doğrudan İlişkileri .....	44
<b>Çizelge 4.8:</b> Umutsuzluğun KY, US ve SK Üzerinden Yetişkin Psikolojik Sağlamlığı Üzerindeki Dolaylı Etkisi .....	45

## ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1: Garmezy Psikolojik Sağlamlık Kuramı .....	11
Şekil 2.2: Masten ve Coatsworth Psikolojik Sağlamlığı Koruyucu Faktörler .....	14
Şekil 3.1: Araştırmanın Modeli.....	29
Şekil 4.1: Revize Edilmiş Ölçme Modeli Sonuçları .....	39
Şekil 4.2: Yapısal Modele İlişkin Standardize Çözümleme Değerleri .....	43



## ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN UMUTSUZLUK DÜZEYİ İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞ ETME STRATEJİLERİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

### ÖZET

Özel Eğitim alanı, çalışması hassasiyet isteyen bir alandır. Hassasiyetin, ailelerin normal gelişim göstermesi beklentisi ile hayat verdiği çocuklarının fizyolojik ve mental açıdan gelişimsel gerilik ya da zorlantı sahibi olması ve bu zorlantı ile ilgili tanı alması ile ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Bu sebeplerden çalışma, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin yaşadığı süreçlerde hissettiği umutsuzluk düzeyinin kişilerin psikolojik açıdan sağlam kalmaları konusundaki etkisinin belirlenmesi ile ilgilidir. Bu etkileşimde de ebeveynlerin baş etme becerilerinin farkında olması ve bu becerileri kullanabilme yetisinin etkisinin anlaşılması amaçlanmıştır. Ebeveynlerin süreçleri ile ilgili en net ve zorlayıcı yaşantısı tanı ile ilk yüzleştikleri an olarak gözlemlenmiştir. Aileler genellikle tanı öncesi bazı anormallikleri fark etse de yüzleşmek ve ihtimali sindirmek konusunda ciddi zorluklar yaşamaktadır. Bu da kişilerde mental açıdan direnç, hassasiyet, umutsuzluk, çaresizlik gibi duygulara sebep olmaktadır. Bu duygular da kişileri durumu kabul etmeye mecburiyet ve çabalamayı bırakma gibi tutumlara itebilmektedir. Bu durumun birçok sebebi olmakla birlikte süreçle ilgili bilgi sahibi olmamak, baş etme becerilerinin farkında olmamak veya kullanmamak yaşadıkları sürecin olumsuz psikolojisini açıklamak için mantıklı görülmüştür. Bu açıklamalar ışığında yapılan analizler sonucunda da özel gereksinimli çocuklara bakım veren ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerinin psikolojik sağlık düzeylerini etkilemesi sürecinde baş etme becerilerinin de etkisi olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** *Psikolojik Sağlık, Umutsuzluk, Baş Etme Becerileri*

**EXAMINATION TO MEDIATOR ROLE OF COPING STRATEGIES ON  
THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF DESPAIR AND  
PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF THE PARENTS WHO HAVE  
CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS**

**ABSTRACT**

Special Education field requires sensitivity to work. It has been observed that sensitivity arises when the parents expect the normality of the children, whom the families give life. Despite of this expectation when the child born with difficulties or delays and taking the diagnose with this difficulties, parents experience negative ideas, feelings and sensitivity. For these reasons, the study aims to determine the effect of the level of hopelessness that felt by the parents of children with special needs on their psychological well-being. At the same time, it aims to understand the effects of the awareness of their coping skills on that interaction. During the parent's processes, the most difficult issue is confronting with diagnose. Although families usually notice the abnormal situations before diagnosis, they experience the serious difficulties to confronting and accepting the possibility of diagnosis. This causes some feelings as mental resistance, sensitivity, hopelessness and desperation. And these feelings can constitute the attitudes as the parents to accepting their situations and quit on them. This case can has many reasons like being uninformed or unaware, so this causes can explain the negative feelings of the parents. As a result of the analyzes, it was determined that the level of desperation of parents who cares with children who has special needs has an interaction on their psychological resilience levels over coping strategies.

**Keywords:** *Resilience, Hopelessness, Coping Strategies, Special Needs, Difficulties, Psychological Resilience, Mental Health*

# 1. GİRİŞ

## 1.1 Araştırmanın Konusu

Çocuk sahibi olmak ebeveynler için en önemli olaylardan biridir. Somut halde açıklamak için tek bir neden olmasa da çocuk sahibi olmak aileler için psikolojik ve sosyal açıdan tatmin edici bir durumdur. Aileye yeni bir bireyin katılması, iki kişilik çekirdek ailenin genişlemesi, anne babalar için birçok duyguyu da beraberinde getiren özel bir deneyimdir. Bu deneyim içerisinde en az çocuk sahibi olmak kadar önemli bir durum da dünyaya gelecek bireyin sağlıklı olmasıdır. Her ebeveyn çocuğunun bedensel, zihinsel, sosyal ve ilgili alanlarda sağlıklı doğmasını, büyüyüp gelişmesini ister. Ancak bazen doğum öncesi dönemde hamilelik sırasında, doğum esnasında ya da bireyin gelişim sürecinde yaşanan sorunlar sebebiyle bebeğin sağlık durumu tehlikeye girebilmekte ve bebek kısmen ya da ömür boyu özel gereksinime ihtiyaç duyabilmektedir. Bu durum aileler için farklı deneyim ve yaşantılar oluşturmaktadır. Özellikle çocukluk dönemi ve sonraki gelişim dönemlerinde bireyin aileye ihtiyaç ve beceriler bakımından bağlı olması çocuğun ve ailenin hayatını büyük açıdan etkilemektedir. Normal gelişim gösteren bireyler için de aileye bağlılık söz konusudur ancak belirli yaş dönemlerinde uygun özerk beceriler kazanıldığında ayrışma ve özerkleşme kısmen de olsa sağlanmaktadır. Özel gereksinimli bireylerde bu özerklik çocuğun tanısı, biliş durumu, fizyolojik uygunluğu, beceri kazanma potansiyeli gibi birçok faktöre göre değişiklik göstermektedir. Yaşamlarını devam ettirirken ailelerin genel beklentisi çocuklarının en azından temel ihtiyaçlarını kendisi karşılaması ve uyumlu bir birey olması yönündedir. Tabii bu durum temelde ailelerin sürecin başında durumla yüzleşmesi ve süreci kabul edip bilgilenmesi gibi kriterleri barındırmaktadır. Birçok ebeveyn özellikle sürecin başında psikolojik olarak ciddi bir yıkım yaşamaktadır. Aileler için en zorlayıcı kısım çocuğun belki de ömür boyu etkileneceği bir tanı sahibi olması ve tanı ile başlayan sürecin tamamen bireye göre şekillenmesi ve genelde bu şekillenmenin zorlayıcı deneyimleri içermesi kısmıdır.

Bireyin yaşitlarında bilişsel, fizyolojik, sosyal, akademik alanlarda geri kalma ihtimali, normal gelişim gösteren bireylere kıyasla beklenebilecek beceriler (konuşmak, tuvalet eğitimi, emeklemek, yürümek, okula gitmek, meslek sahibi olmak vs.) konusunda dönüt alınamaması ya da görece az alınması ihtimali, sürekli ve düzenli takip edilmesi gereken bir özel gereksinimli çocuk ve bu çocuk merkezli bir yaşam ihtimali, çocuğun sürecinde ilgili alanlarda ilerleme gösterememesi ihtimali, ebeveynlerin kaybı durumunda çocuğun günlük yaşantısını idame edememe ihtimali gibi olasılıklar aileleri mental açıdan zorlayabilmektedir. Aileler bu noktada psikolojik ve sosyal açıdan ciddi kısıtlarla karşılaşabilmekte, izole ve özel çocuk merkezli bir hayat sürmek konusunda kendilerini mecbur ve sıkışmış hissedebilmektedir. Bu noktada ebeveynlerin ayrı ayrı psikolojik sağlık düzeyleri ve durumlarla baş etme stratejileri, süreci sağlıklı bir şekilde yönetmeleri konusunda önemli rol oynamaktadır.

Normal gelişim gösteren birey beklentisi ile çocuk sahibi olmaya karar veren ebeveynlerin tanı almasıyla başlayan bu zorlayıcı süreçte en yoğun hissettikleri duygu umutsuzluk denebilir. Yeteri kadar bilgilendirmemeleri gerekçesiyle, belirsizlikle başlayan süreçleri toplumdan ayrılmaya kadar uzanabilmekte, bu da durumlarının stresi ile baş etmede tutunabilecekleri motivasyon kaynaklarını azaltabilmektedir. “Umutsuzluk kavramı 1960’lı yıllarda depresyonun nedenleri üzerine yapılan teorik açıklamalarla birlikte ortaya konmuştur. Konu ile ilgili uygun açıklamayı Bilişsel Davranışçı Ekol yapmaya çalışmıştır. Beck tarafından geliştirilen Bilişsel Davranışçı Kuram umutsuzluğu, çoğunlukla depresyonun başlangıç ve sürmesi sürecinde öncelikli sebep olarak görür (Artıran ve Şeker, 2020).” Umutsuzluk, çaresizlik duygusu ile eşlikli bir biçimde kişilerin sorunlarının çözülmeyeceği, potansiyelleri olduğuna inanmamaya ya da yeterli olduğuna inanmamaya, çaba göstermemeye ya da gösterdiği çabanın yetmeyeceğine yönelik biliş geliştirmesi ve buna inanması bakımından kişilerin süreçlerini olumsuz açıdan ciddi anlamda etkilemektedir. Bilişsel Davranışçı kuram, “İnsanın ruhsal sorunlarının büyük ölçüde bireyin akılcı ve gerçeğe uygun olmayan inançlarından kaynaklandığı (Toker, 2014)” düşüncesini savunmuştur. Biliş, bireyin sahip olduğu düşünmek, hatırlamak, öğrenmek gibi tüm mental süreçleri temsil eder. Bu mental süreç çoğu zaman kişinin hissettiklerini ve davranımlarını etkilemektedir. Elbette mental süreçler de kişinin deneyimleri, istekleri, beklentileri, yetişme tarzı gibi

birçok değişkenle şekillenmektedir. Bu durumda her bireyin mental durumu kendine özgü ortaya çıkmaktadır Buna bir örnekle açıklık getirilirse çok istenen bir şeyin olmaması bireyi umutsuzluğa sevk edebilir, bu da kişinin çaresizlik hissetmesine sebep olabilir, hissedilen çaresizlik duygusu ile kişi yaşadığı zorluğa çözüm üretmekte zorlanabilir. Bu noktada umutsuzluk kavramı, başa çıkma tutumları ve psikolojik sağlamlık kavramları bireyin bilişsel süreçleri ile açıklanabilir. Umutsuzluk, bireyin gelecek ile ilgili beklentisinin olmaması ya da olumsuz olması ile ilişkili bir kavramdır. Gelecekte beklenti sahibi olmamak ya da olumsuzlukla geleceği düşlemek kişinin zihin yetisinin bir özelliği olabilir. Biliş terimini açıklarken bahsedilen deneyimlerin bu özellik üzerinde büyük ölçüde etkisi olabilir. Umutsuzluk, kişinin beklentisizliği ve çaresizliği temeli ile oluşurken kişinin farkında olmaması ve çabalamaması da çözüm bulamayacağına inanması durumunu pekiştirip kişiyi daha fazla umutsuzluğa sürükleyebilir. Zorlayıcı bir döngü oluşturabilir, döngü fark edilmesi zor bir inanç sistemine dayalı ortaya çıkabilmektedir. Psikolojik sağlamlık kavramı da kişinin bilişsel süreçlerini işlevsel kullanabilmesi ve olaylar karşısında güçlü durabilmesi, bunun için olumlu bakış açısına sahip olabilmesi durumları ile ilişkili bir durumdur. İyi bir inanç sistemi, olumlu bir düşünce yapısını oluşturur bu da olumsuz duyguların yönetimini kolaylaştırarak kişinin psikolojik açıdan daha sağlam olmasını destekleyebilir. Tüm bunların yanı sıra inanç sistemi ve sağlıklı bilişsellik ile ilgili bir başka terim ise baş etme becerileridir. Baş etme becerisi, kişinin olumsuz bir olay ya da durum karşısında uygun çaba ve stratejileri bilmesi ve uygulaması açıklamasını kapsar. Bu durumda baş edebilmek temelde kişinin bir çıkış ya da umut olduğuna inanması ile ilişkilidir. Olumlu bir psikolojik süreç bu alanda çabalamayı destekler ve aynı zamanda bu alanda çabalamak da olumlu psikolojik süreci destekler. Bu çaba aslında kabaca baş etme becerilerinin kullanıldığına işaret olabilir. Tüm bu açıklamalar ışığında çalışmada kullanılacak değişkenler ve çalışmanın dayandırılacağı temel kuram 1960' lı yıllarda Beck tarafından geliştirilen Bilişsel Davranışçı Kuram' dır. Kuram inanç sistemlerini ve bunların dayanağını ve gerekçelerini bize açıkça sunmaktadır.

Özel gereksinimli çocuk sahibi aileler ile ilgili ve özel gereksinim duyan çocuklarla ilgili belli konular hakkında araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık, umutsuzluk ve baş etme stratejileri değişkenlerinin ayrı ayrı ele

alındığı normal gelişim gösteren çocuk sahibi aileler ve özel gereksinimli çocuk sahibi aileler hakkında birçok çalışma yapılmış ancak araştırmada kullanılacak üç değişkenin de bir arada kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple alanyazına katkı sunmak ve çalışmacının çalışma alanında deneyimlediği veli zorluklarına ışık tutmak amacıyla çalışma, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığı ve varsa bu ilişkide ebeveynlerin baş etme becerilerinin sürece katkısı olup olmadığı konusunda araştırılmaya ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

## 1.2 Araştırmanın Önemi ve Amacı

Özel gereksinimli çocuk sahibi aileler normal gelişim gösteren çocuk sahibi ailelere kıyasla daha hassas olabilmektedirler. Çocuğun tanısı, tanının başlangıcı, tanının düzeyi, özel çocuğun ailenin kaçınıcı sırada dünyaya geldiği, ailenin sahip olduğu özel çocuk sayısı gibi faktörler bireyin mental süreçlerini etkileyebilmektedir. Etki düzeyinin, kişinin psikolojik sağlamlık durumu ve gelecek konusunda umutsuz olma durumu ile ilişkili olması ihtimali üzerine düşünülmüş çalışmacı bu durumu açıklayabilmek adına çalışma yapmıştır.

Çalışmada özel gereksinimli çocuk sahibi olan ve bu sebeple zorlu yaşantıları olan ailelerin yaşadıkları karşısında hissettikleri umutsuzluk ile ne kadar başa çıkabildiklerini ve bu başa çıkma sürecinde psikolojik sağlamlık düzeylerinin ne denli etkilendiğini anlamak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışmada ilgili değişkenlerin birbiri ile etki durumu çalışılmıştır. Tüm bunların yanında özel gereksinimli bireyin bakımıyla yükümlü her aile bireyinin sürece tepkisinin farklılığı üzerine yapılan gözlemlerin geçerliliğinin test edilmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda alanyazında özel gereksinimli çocukların aileleri ile ilgili yapılmış araştırmaların kısıtlılığı gözlemlenmiş bu sebeple özellikle belirlenmiş değişkenler üzerine çalışılmak bu çalışmanın amaçları arasında yer almaktadır.

Bu amaçla şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerde umutsuzluk düzeyi ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide başa çıkma tutumlarının doğrudan ya da dolaylı rolleri var mıdır?



2. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin umutsuzluk düzeyleri psikolojik sağlamlık durumlarını yordamakta mıdır?
3. Özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerin umutsuzluk düzeyleri başa çıkma tutumlarını yordamakta mıdır?
4. Özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerin başa çıkma tutumları psikolojik sağlamlıklarını yordamakta mıdır?
5. Elde edilen bulgular araştırma modellerine uyum göstermekte midir?

### 1.3 Araştırmanın Hipotezleri

H1: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin aracı rolü vardır.

Ha: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin kendine yardım alt boyutunun aracı rolü vardır.

Hb: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin yaklaşım alt boyutunun aracı rolü vardır.

Hc: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin uyum sağlama alt boyutunun aracı rolü vardır.

Hd: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin sakınma-kaçınma alt boyutunun aracı rolü vardır.

He: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin kendine ceza alt boyutunun aracı rolü vardır.

H2: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında bir ilişki vardır.

H3: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile baş etme tutumları arasında bir ilişki vardır.

H4: Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile baş etme tutumları arasında bir ilişki vardır.

Çalışmada, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin umutsuzluk düzeylerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilediği ancak bu etkinin ebeveynlerin durumlar ile baş etme stratejileri aracılığıyla değişkenlik gösterdiği öngörölmüştür. Hipotezler bu öngörünün sınanması amacıyla bahsedildiği şekilde oluşturulmuştur.

#### **1.4 Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları**

Araştırma bir ya da birden fazla özel gereksinimli çocuğu olan aileleri kapsamaktadır. Çalışmada veriler yüz yüze veri toplama yöntemi ile elde edilmiş olup veriler Eskişehir Büyük Gökkuşağı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi velilerinden toplanmıştır.

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki maddelerde belirtilmiştir.

i: Araştırmada ölçekleri tamamlayacak kişiler çalışmacının çalıştığı Eskişehir İli' nde bulunan Milli Eğitim Bakanlığı' na bağlı Özel Gökkuşağı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi' nde eğitim alan özel eğitim öğrencilerinin velileri ile sınırlıdır.

ii: Aileler tanı sürecini kabullenmek konusunda zorlandıkları için araştırmaya katılım kurumdaki ailelerin gönüllü olanları ile sınırlıdır.

iii: Araştırma, amaçlarla ilgili sorularla sınırlıdır.

iv: Araştırma çalışmaya katılacak ailelerden her bireyin tek tek verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

#### **1.5 Araştırmanın Sayılılar (Varsayımlar)**

Bu araştırmanın sayılıları aşağıdaki maddelerde belirtilmiştir.

v: Araştırmanın çalışma grubunun evreni temsil edecek büyüklükte olduğu varsayılmıştır.

vi: Kullanılacak ölçme araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır.

vii: Araştırmaya dahil edilecek özel gereksinimli çocukların ailelerinin, ölçme araçlarını içten, samimi ve özgül bir biçimde yanıtladıkları varsayılmıştır.

## 1.6 Tanımlar

**Özel Gereksinimli Birey:** Özel gereksinim, bireyin herhangi bir alanda – fizyolojik, psikolojik ya da mental- yaşadığı zorlantılar sonucu duyduğu ihtiyacı açıklayan bir kavramdır. Kavram ile ilgili doğrudan açıklama kaynaklarda olmasa da engellilik durumu ile ilişkili bir kavramdır. Bu sebeple özel gereksinim kavramı açıklanırken engel, özür, yetersizlik gibi kavramların da açıklanması aydınlatıcı olacaktır.

**Engellilik (Handicap):** “Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi “engelli(özürlü)” olarak tanımlanmaktadır (WHF, 2010).” Dünya Sağlık Örgütü “engellilik” kavramını sınıflayarak açıklamaya çalışmıştır:

**i. Noksanslık (İmpairment):** Psikolojik ya da anatomik alanlarda eksikliği ifade eden tanımdır.

**ii. Sakatlık- Maluliyet (Handicap):** Bir sakatlık ya da noksanslık sonucu meydana gelen kişinin yaşına, düzeyine uygun yetilerin kısıtlanması durumunu ifade eden tanımdır.

**iii. Engellilik:** Noksanslık ve/veya maluliyet sonucu ortaya çıkan ilgili alanlardaki yetileri yerine getirememekten kaynaklanan dezavantajlı durumu ifade eder. Engellilik kavramı her ne kadar tanımı karşılarsa da birey için incitici olabilmesi nedeniyle yerine “yetersizlik” kavramı da kullanılmaktadır. Bu sebeple herhangi bir işlev alanında yetersiz olan bireyler için özel gereksinimli birey kavramı da kullanılmaktadır. Bu kavram özellikle, bir sebeple yaşantısında güçlük yaşayan grubu genellemek açısından da kullanışlı bir kavramdır.

**Umutsuzluk:** Umutsuzluk tanımlanırken önce “umut” duygusunun ne olduğu açıklanmalıdır. Umut, gelecek hakkında iyimser beklenti sahibi olma ile tanımlanır. Umutsuzluk ise bu iyimser beklentilerin yerini olumsuz ihtimallere bırakması durumu olarak açıklanabilir. Umutsuzluğun, bireyin yaşama son verme isteğini artırıcı bir durum olduğuna ilişkin çok sayıda araştırmalar bulunmaktadır

(Dilbaz ve Seber, 1993, 134; Bayam ve ark., 2002; Batıgün, 2005; Tümkaya, 2005). Bu sebeple bireyin yaşamını sürdürülebilirliği açısından önemli bir duygudur.

**Psikolojik Sağlamlık:** “Latince resiliere kökünden türemiştir. Resilient; esnek ve elastik olma anlamına gelmektedir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009, 84).” Bireyin zorluk ve hastalıklar karşısında deneyimlediği etki düzeyini ya da bir diğer deyişle zor koşullara rağmen üstesinden gelme, sağlam durabilme ve uyum sağlayabilme yetilerini açıklayan bir kavramdır.

**Baş Etme Becerileri:** Bir durumun başarı ile yönetilmesi, durumu uygun çerçevede ele alabilme tanımıdır. Başa çıkma, bir teori olarak ilk kez 1980’li yıllarda; Lazarus ve Folkman tarafından ortaya atılmış, durumlarla karşılaşıldıkça şekillenip değişebildiği ifade edilmiştir; genel olarak “başa çıkma” bireyin alışılmadık bir problem karşısında çözüm becerilerini zorlayan, iç ve dış odaklı gereksinimlerini yönlendirmede benimsediği bilişsel ve davranışsal çabalar şeklinde tanımlanmıştır (Folkman & Lazarus, 1985; Akt: Lazarus, 2006, 76).

## 2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu çalışmada bahsi geçen değişkenlerin ve bu değişkenler arasındaki ilişki, alanyazında çalışılmış kuramlar üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır. Özellikle “Psikolojik Sağlık” değişkeni Garmez ve arkadaşlarının 1984 yılında öne sürdüğü kuram, “Benson Özellik Kazandırma” kuramı, Henderson ve Milstein tarafından 1996 yılında çalışılmış “Psikolojik Sağlık Çemberi” kuramı, Bandura tarafından oluşturulmuş ve psikoloji alanı açısından önem teşkil eden “Sosyal Öğrenme” kuramı, Freud tarafından oluşturulmuş “Psikanaliz” kuramı gibi kuramlarla çalışmanın değişkenleri ve değişkenlerin birbiri ile ilişkisi açıklanmaya çalışılmış, kısmen de olsa değişkenlerin, çalışmanın amacına yönelik bağlantısından bahsedilmiştir.

### 2.1 Psikolojik Sağlık Kavramı

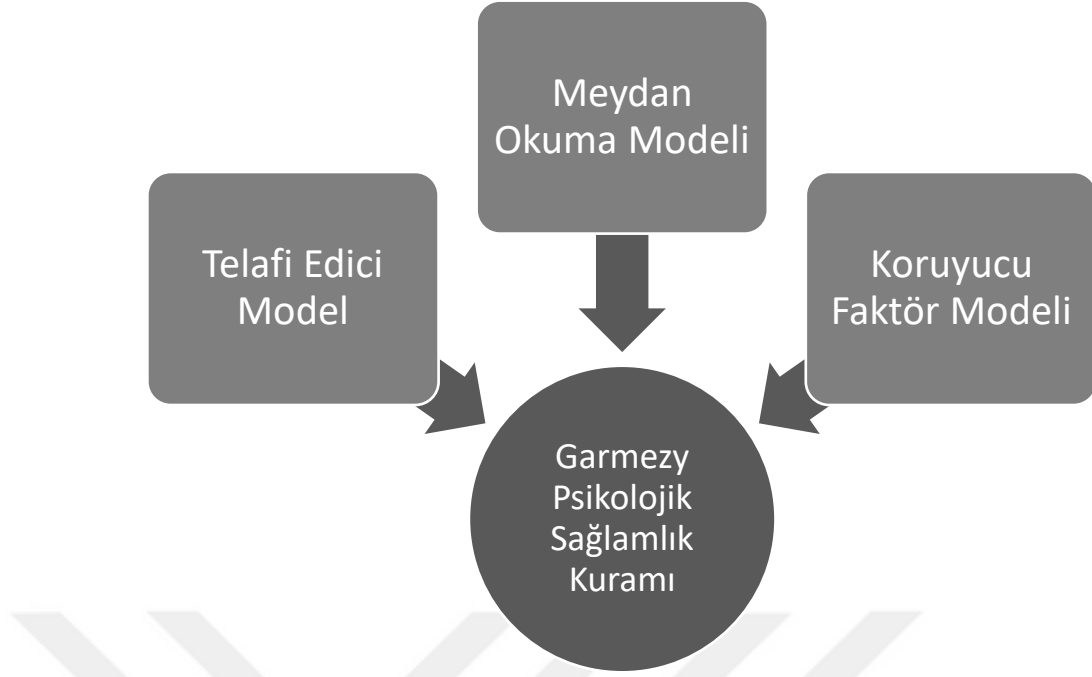
Psikolojik sağlık kavramı, bireylerin psikolojik süreçler karşısında güçlü olma durumu ile açıklanabilir. İnsan psikolojisi bağışıklık sistemi gibi kabul edildiğinde yaşanan zorlu süreçler de virüsler gibi ele alınabilir. Bu durumda bağışıklık sistemi ne kadar güçlü ise ya da güçlendirilebilirse yaşanacak olaylar karşısında kişinin mental sürecini stabil tutması o kadar mümkün olabilir. Bu açıklamalar ışığında özel gereksinimli ailelerin en çok zorlandığı alan olması sebebiyle çalışmada bu kavrama yer verilmiştir. Özel gereksinimli aileler çocuklarının normal gelişim gösteremeyeceği gerçeği ile yüzleştikleri ilk andan itibaren çocukları ve kendileri hakkındaki beklentileri hakkında ciddi bir çöküntü yaşamaktadırlar. Bu da ailelerin süreçlerini karşılaştıkları tablodan daha olumsuz biçimlendirebilir. Tam bu noktada süreci deneyimleyen kişilerin durumu ele alma ve yorumlama şekli süreçlerinin seyrini değiştirebilmektedir. Uygulamada karşılaşılan örneklerden bahsedilecek olursa aileler çocukların durumları ile ilgili yüzleşmeyi sağlıklı ve olması gereken zamanda tamamladıklarında ve durumla ilgili stratejilerini belirleyip normalize ettiklerinde süreçleri daha olumlu ve sağlıklı yönettikleri gözlemlenmiştir. Kavram, bireylerin olumsuz yaşantı deneyimlediği süreçlerde

durum ve olaylara karşı tepkisi konusunda belirleyici bir kavram olması sebebi ile birden fazla araştırmacı tarafından kuramsal açıdan ele alınmıştır. Bunlardan bazılarında bu araştırmanın değişkenleri ile ilişkisi bakımından ele alınmış, kavramlar açıklanmaya çalışılmıştır.

## **2.1.1 Psikolojik sağlamlık ile ilişkili kuramlar**

### **2.1.1.1 Garmezy psikolojik sağlamlık kuramı**

Kuramlar arasından en bilineni Garmezy ve arkadaşlarının sunduğu psikolojik sağlamlık kuramıdır. “Garmezy ve diğr., (1984) göre 1971 ile 1982 yılları arasında Minnesota Risk Araştırma Proje çalışmasında şizofreni tanısıyla tanımlanan ebeveyn çocukları ile çalışmışlardır. Araştırmacılar bu tecrübe sırasında uyum problemi yaşayan yetişkinlere rağmen çocukların ebeveynlerin iç kontrol sağlamalarına yönelik katkı sağladıkları gözlemlenmiştir.” Bu araştırma ile çalışmacılar kişilerin i stresi yatıştırma ve dengede kalma çabaları hakkında kuramı genel olarak oluşturmuş. Bireyin psikolojik sağlamlığının kendisi ve çevresi arasındaki ilişkide bir denge olup olmaması ile doğrudan ilişkili olduğunu ifade eden bir kuram. Bu ifade içerisinde Garmezy kuramı üç boyutta ele almıştır: İlki “Telafi Edici Model” boyutudur. Bu boyutta risk oluşturan değişkeni azaltma veya etkisiz hale getirme durumundan bahsetmiştir. Zorluklar ve acı karşısında dengede kalmayı açıklayan boyuttur. İkinici boyut ise “Meydan Okuma Modeli” dir. Zorluk ve riski avantaja çevirerek güce dönüştürmeyi hedefleyen ve bu sayede dengelenimi koruyan sağlamlık modelidir. Son olarak “Koruyucu Faktör Modeli” boyut olarak belirlenmiştir. Bu modelde ise bireyin dengesini etkileyecek risk faktörü ile i içe olması konusuna değinir. Yani bu modele göre birey zorluk yaşadığı duruma kısmi olarak maruz kaldığında bu durumun, önceki kadar zorlayıcı hissettirmedeğinden bahsetmektedir. Bir nevi kısmi duyarsızlık oluşturan bu durum kişiyi koruyan faktörlerin etkisi önem taşımaktadır. Bu faktörler: uyumlu ve olumlu bakış açısı, kişinin benlik algısı gücü, problem çözme ve muhakeme becerisi, eleştirel düşünme becerisi gibidir. Bu zellikler, bireyin dengelenim halini doğrudan olumlu ya da olumsuz etkileyen özelliklerdir.



**Şekil 2.1:** Garmezy Psikolojik Sağlık Kuramı

**Kaynak:** (Garmezy, N., 1991, 33)

#### **2.1.1.2. Benson özellik kazandırma kuramı**

Psikolojik sağlık üzerine birden fazla kuram oluşturulmuştur. Bu kuramlardan bir diğeri önemli olan kuram da “Benson Özellik Kazandırma” kuramıdır. Kurama göre çocuk ve ergenlerin gelişim sürecinde çeşitli çalışmalarla özelliklerinin müdahalesi ve geliştirilmesi amaçlanarak iyi olma durumlarının desteklenmesi sağlanmaktadır. Karşılaşacakları zorluklarla baş etme özellikleri geliştirilerek iyilik hallerinin korunması üzerine amaç oluşturulmuş bir kuramdır. Bu iki kuramın açıkladığı bilgiler ışığında psikolojik sağlık kavramının, bireyde hem potansiyel olup geliştirilebilir olduğunu hem de aynı zamanda uygun geliştirmeler ile pekiştirilebilecek ve güçlendirilebilecek bir özellik olduğunu anlayabiliriz.

#### **2.1.1.3. Psikolojik sağlık çemberi kuramı**

Psikolojik sağlamlığı dengede tutmak konusunda gerekli stratejiler üzerine Henderson ve Milstein tarafından 1996 yılında oluşturulmuş bir başka kuram ise risk faktörlerinin azaltılması ve dayanıklılığı artırmak adına bazı stratejilerin önemini vurgulamıştır. Kuram alanyazında Psikolojik Sağlık Çemberi Kuramı olarak geçmektedir. Çemberde bulunan bu stratejilerin sağlamaştırılmasının çevredeki risk faktörlerinin azalmasına bu sayede de bireyin psikolojik gücünün artması konusunda destekleyici olduğundan bahsedilmiş ancak çemberdeki her aşamanın birbirini

sırasıyla tamamlaması vurgulanmıştır. Sırasıyla bahsedilen aşamalar: Sosyal bağları artırmak, açık ve tutarlı sınırlar koymak, yaşam becerilerini öğrenmek. Bunlar Henderson ve Milstein tarafından çemberin aşamaları olarak belirlenmiş. Ancak çemberin diğer üç ögesi daha önce 1991 yılında Benard tarafından oluşturulmuştur. Bu aşamalar ise ilgi ve destek sağlama, yüksek beklentileri belirlemek, anlamlı katılım için fırsatlar sağlama şeklindedir. Kuramın bu altı adet belirlenmiş aşamanın sağlanması durumunda bireyin sağlamlığını tehdit edecek risk faktörleri azalacak, bireyin sağlamlığı dengede kalacaktır.

#### **2.1.1.4. Krovetz psikolojik sağlamlık kuramı**

Psikolojik sağlamlık kavram için tasarlanmış alanyazın kuramlarından bir önemlisi de Krovetz' in psikolojik sağlamlık kuramıdır. Kuramcının desteklediği görüş bireyin çevresinde koruyucu faktörlerin olması ve bu faktörlerin baskın olması kişinin psikolojik sağlamlığını artırmakta ve korumaktadır. Kuram koruyucu faktörlerin güçlü olması durumunda bireyin psikolojik dengesini hiçbir şeyin bozmayacağını iddia eder. Ayrıca bütün bireylerin psikolojik sağlamlığını koruyacak faktörlerin olduğunu ve bu koruyucu faktörlerin özellikle ergenlik sürecinin psikolojik dengelenim açısından avantaj sağlayacağını varsaymaktadır. Fakat bu varsayımın temel koşulu çocuklukta bireylerin bireysellik, problem çözme becerisi ve hedef oluşturabilme becerisi gibi becerileri kazanmış olmasıdır. Bunlar kuramın önemsendiği koruyucu faktörlerin temelini oluşturmaktadır. Çocukların ve yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri farklıdır. Ancak çocukluk döneminde çocukların muhakeme becerilerinin desteklenmesi ve özerklik sağlanması bireyin kendi için belirleyeceği koruyucu faktörleri keşfetmesi konusunda yönlendirici olacaktır. Bu kazanım da yetişkinlikte de ihtiyaç duyulacak psikolojik sağlamlık yetisini pekiştirmiş olacaktır.

Kuramlarda bahsedilen psikolojik sağlamlık kavramı hakkında ele alınmış kuramların birçoğunda kişinin yaşantısı içerisindeki risk faktörlerinin azaltılmasının, koruyucu faktörler geliştirilmesinin ve bu koruyucu faktörlerin deneyimlerle desteklenmesinin önemi vurgulanmıştır. Her bireyin psikolojik denge durumu değişken, kendisine ve çevresine bağlıdır. Bu sebeple riskler ve koruyucu faktörler de bireye bağlı değişmektedir. Bu çeşitlilik bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyi açısından da farklılıklar meydana getirmektedir.



Psikolojik sağlamlık en çok risk faktörlerinin açıklanması ile anlaşılabilir bir kavram sayılabilmektedir. Bireyin stres seviyesini artırabilecek, yaşantıyı riske atabilecek faktörler genel olarak şu şekilde sıralanabilir: Hastalıklar; genetik bozukluklar, fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve ihmale yönelik yaşantılar; ayrılık ve boşanma deneyimleri, doğal afetler; göç ve taşınmalar, kayıp ve yas süreçleri; sosyoekonomik zorlanmalar, savaş ve terör olayları; yaralanma ve sakatlanmalar, ailenin patolojik süreçleri... Bu zorluklar kişinin mental durumuna, beklentilerine, yaşantının değişkenlerine, bireyin etkisini yaşadığı risk faktörüne yaptığı yorumlama gibi birçok değişkene bağlı olarak kişiyi etkileme düzeyi değişmektedir. Bireyin sıralanan bu faktörler konusunda dengeleniminin sıkıntıya girmesi sonrasında o dengeyi tekrar yakalayamaması durumunda ciddi zorlantılar yaşayabilmektedir. O sebeple bu alanda deneyimlenebilecek olumsuz yaşantılar konusunda bireyin o dengeyi koruması ya da tekrar aynı dengelenimi yakalaması çok önemlidir.

Psikolojik sağlamlık konusunda bir diğer önem taşıyan, konu olan sağlamlık dengesini koruyacak değişkenler üzerine araştırma yapan alışmacılardan Masten ve Coatsworth, 1998 yılında konuya ilişkin faktörleri üç başlık altında toplamıştır. Bunu yaparken psikolojik sağlamlık konusunda risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin birbirinin zıttı olduğu hakkında görüşler öne sürmüştür. Bunun yanında psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerle yapılan çalışmalarda gözlemlenen bir durum da yaşanan durumlarla baş etmenin bireylerin psikolojik sağlamlığını artırmakta olduğu sonucuna varılmıştır. Psikolojik sağlamlık, kas sistemine benzetilebilir. Zorluklarla karşılaşıldıkça ve bu durum deneyimlerle biriktikçe bireyin psikolojik sağlamlığı güçlenmesine katkı sağlayacaktır. Aşağıda bireylerin psikolojik sağlamlığını dengede tutmak için işlevsel olan özelliklerden bahsedilmiştir.

Bireysel	Ailesel	Aile Dışındaki Bağlar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosyallik</li> <li>• Uyum gücü yüksek</li> <li>• Özyeterliliği yüksek</li> <li>• Özgüveni yüksek</li> <li>• Benlik saygısı yüksek</li> <li>• Entelektüel seviye ve kapasitenin yüksek olması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ebeveyn ile kurulan yakın ilişki</li> <li>• Sosyoekonomik açıdan avantajlı olmak</li> <li>• Destekleyici ve yakın bağlar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aile dışındakilerle bağ kurabilme</li> <li>• Sosyal bir çevre sahibi olma</li> <li>• İyi eğitim şartları</li> </ul>

**Şekil 2.2:** Masten ve Coatsworth Psikolojik Sağlamlığı Koruyucu Faktörler

Kaynak: (Masten ve Coastworth, 1998, 8).

Kişisel risk faktörleri yaşantıların sonucunda bireyin etkilenebileceği olaylarda, kişiyi avantajlı duruma geçiren özellikleri içermektedir. Ailesel risk faktörleri de bireyin bakım verenleri ve bu kişilerle yaşantısı içerisinde bireyi avantajlı duruma taşıyabilecek olumlu özellikleri içermektedir. Son olarak aile dışındaki bağlarla ilgili yaşantılarda da bireyin mental dengesini korumak için sahip olması gereken özellikleri içermektedir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda “Psikolojik Sağlamlık” kavramı bireylerin zorlayıcı yaşantıları ile ortaya çıkmakta ve bu olumsuz yaşantıların tekrarları ile gelişip güçlenmekte ve mental dengeyi sağlayabilecek ilgili faktörler ile desteklendiğinde bireylerde işlevsel düzeyde kalabilmektedir. Bu işlevsellik bireylerin ruh sağlığının korunması ve iyileşmesi durumlarında önemli rol oynamaktadır. Ruh sağlığı bozuk bireyler durumlar konusunda hassasiyet gösteren, tolerans düzeyi düşük, stres sebebi ile muhakeme becerisi olumsuz yönde etkilenmiş bireyler sayılabilmektedir. Bu durum, bireylerin olaylarla başa çıkma becerisini olumsuz etkilemekte ve kişilerin denge haline dönmesini engelleyebilmekte ya da süresini uzatabilmektedir.

### 2.1.1.5 Psikanalitik kuram ve psikolojik sağlamlık

“Ego, genel tanımıyla, dış dünya ile olan ilişkilerimizi düzenleyen zihinsel yapıdır (Anlı, 2016).” Psikanalitik Kuram’ ın kurucusu Sigmund Freud kimlik oluşumunda etkili olan üç kavramdan bahsetmiştir: Id, Ego, Süperego. Bu üç kavram zihinsel yaşamın temsilidir. Bu temsiller içerisinde kimlik oluşumunda etkili rol oynayanı da egodur. Ego, kişinin kendine özgü bütünlüğünü zihinsel açıdan algılamasını sağlayan yapıdır. Bu yapı kişinin sağlam ve bütünlüklü kimlik yapısı

oluşturması açısından önem taşımaktadır. Ego gücünün zayıf olması kişiyi olaylar karşısında daha kırılgan ve hassas yapabilir. Bu da savunma mekanizmalarının daha sık kullanılmasına sebep olabilmektedir. Savunma mekanizmalarının amacı zihni yani benliği stres gibi zorlayacak ve olumsuz etkileyecek faktörlerden korumaktır. Kişinin baş etmesini kolaylaştırmak amacıyla başvurduğu yapılardır. Savunma mekanizmaları bilinçsiz ortaya çıkan tutumlardır. Zorlanılan anları daha baş edilebilir hale getirmek amacıyla ortaya çıkan mekanizmalardır. Bu mekanizmalar bireyin gerçekliği değerlendirme düzeyine göre ikiye ayrılmaktadır. İlkel düzey savunmalar ve olgun düzey savunmalar. Olgun düzey savunmalar kullanan kişinin gerçekliği çarpıtmadan sadece durumla başa çıkmasını kolaylaştırmak amacıyla başvurduğu psikolojik stratejilerdir. Ego gücünün artması benliğin gelişmesi ve gelişen benlik ile olgun savunma mekanizmalarının kullanılması anlamına gelmektedir bu da kişinin zorlukları kabullenip zorluklarla başa çıkmasını kolaylaştırmakta ve psikolojik açıdan daha dayanıklı hale gelmesini sağlamaktadır.

Psikolojik sağlık, bireyin zorlayıcı ve yıkıcı olaylar karşısında sağlıklı kalma gücü olarak tanımlanabilir. Ego gücü de, bireyi rahatsız edecek durum ve olaylar karşısında benliğini ve kimliğini koruma sürdürme yetisi olarak açıklanabilir. Bu açıklamalar ışığında “Psikolojik Sağlık Kavramı” “Ego Gücü” ile büyük ölçüde ilişkilidir. Nitekim literatürde ego gücü kavramı ego sağlamlığı ile de açıklanmaktadır. Ancak günümüzde kavramın dirençlilik, sağlık gibi kavramlar olarak kullanıldığı görülmüştür. Ego gücü bireylerin uyum süreci ile ilgilidir. Uyum bireyin zihinsel dengelenimi için kritik bir faktördür.

Yaşam sürekli değişim göstermektedir. Bireylerin nelere uyum sağlayabileceği ya da uyum sorunu yaşayabilecekleri deneyimleri, başa çıkabilme becerileri ve uyum düzeyleri ile doğrudan ilişkilidir. Olumsuzluklar, engeller ve zorlu durumlar kişinin çaresizlik duygusunu yoğun hissetmesine sebep olur. Bu durumda kişi umutsuzluğa kapılabilir ve gelecek ile ilgili plan ve beklentilerinin olumsuz sonuçlanacağı düşüncesine kapılabilir. Düşüncelerin genellenmesi durumunda zorlayıcı, olumsuz bir psikoloji hakim olur. Bu da kişinin yaşayacağı stres sebebiyle psikolojik sağlık düzeyini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kişinin yaşama ve benliğe bakışı psikolojik açıdan iyi oluş hali ile alakalıdır.

Kuramların araştırma ile ilgisi incelendiğinde özellikle mağdur gruplar ele alındığında psikolojik sağlık düzeyi düşük ve geliştirilmesi en önemli gruplardan

biri de özel gereksinimli çocuğa bakım veren ailelerden bahsedilebilir. Bu ebeveynler çocuklarının normal gelişim gösteren bireylerle karşılaştırıldığında daha kısıtlı yaşantı süreceği durumu ile yüzleşme ve kabul etme konularında ciddi zorlanmalar yaşamaktadır. Bu zorlanmalar sadece çocuklarının yaşamını değil ebeveynlerin de özellikle sosyal yaşamını kısıtlayabilmekte ya da olumsuz etkileyebilmektedir. Zaman içerisinde aileler kendilerini ayrıştırıp izole edebilmekte ya da dışlanabilmektedir. Bu durum bireylerin sosyalleşme ile sağlayabilecekleri mental rahatlama, güvende olma hissi, dinlenmişlik hissi gibi kazanımlardan kişileri mahrum bırakmaktadır. Bu sebeple bireylerin yaşantıları içerisinde karşılaştığı olumsuz deneyimler karşısında psikolojik sağlamlıklarının temelini oluşturması ve bunu geliştirmesi kişilerin psikolojik durumu için gerekli ve önemlidir. Bu sebeple kuramcılar bu kavramın açıklanması, sistemli hale getirilmesi ve nasıl öğrenilebileceğini açıklamak için çalışmışlardır.

## **2.2 Umutsuzluk Kavramı**

Umut, bireyin gelecek hakkında sahip olduğu olumlu beklentileri kapsayan, kişinin düşünme mekanizmasının pozitif olması ile ilişkili ve kişiyi günlük yaşamın zorlayıcı faktörlerinden koruyan bir kavramdır. Umutsuzluk kavramı, TDK tarafından “umutsuz olma, ümitsizlik” olarak tanımlanmıştır (TDK, 2018). Kavram, özellikle bireyin geçmişte yaşadıklarına yaptığı olumsuz atıflar sonucu aynısını geleceğe yansıtması ile ortaya çıkan karamsar beklentiyi hatta bazen beklentisiz kalmayı açıklayabilir. “Umutsuzluk, bireyin yaşayabileceği kararsızlık, mutsuzluk, suçluluk, çaresizlik duygularıyla beraber görülebilmekte ve işlerini devam ettirememesi gibi sorunlara da neden olabilmektedir (Gökalp ve Soykan, 2020, 2).” Kişinin yaşadığı yaşantılara yaptığı olumsuz atıflar sonucunda birikmiş ümitsizlik duygusu kişinin yaşantısından keyif alamamasına, mutluluk duymamasına, muhtemel uzun vadede daha kronik sorunlara sebep olabilmekte, işlevselliğini etkilemektedir. “Kişinin gelecek günlere yönelik fikirleri ne kadar pozitif ise kendisiyle ilgili düşünceleri, özgüveni, kararlılığı da o derece olumlu olurken tam tersi kişi ne kadar umutsuz ise gelecek beklentisi, özgüveni, olumlu bakış açısı o derece azalacaktır (Gökçe ve Dilmaç, 2020, 759).” Umut, bireyde motivasyonel olmayı sağlayan bir duygudur. Aynı düzlemde umutsuzluk da kişinin motivasyonunu olumsuz düzeyde etkileyebilen, kişinin mental, psikolojik ve fizyolojik sürecini

geriye götürebilen bir duygudur. Bu durumda birey rasyonel düşünmeyi bırakmış olayları negatif yönlü değerlendiren biliş yapısını aktif halde kullanmaya meyil almış önceki yaşantılara atıf yapamamaya başlamıştır. Bu durum doğal olarak yeni olumlu yaşantı ve öğrenmeleri etkileyebilmekte, tekrarlı yaşantılarla depresif tutumlar sergilenebilmektedir.

Umutsuzluk uzun süreli olduğunda ve müdahale edilmediği takdirde kişinin ruh sağlığını etkilemekte kişiyi depresyon gibi ruhsal zorluklara meyilli hale getirebilmektedir. Birey ve çevresi için sürecin en zorlayıcı tarafı bu hissin kronikleşerek bireyi intihara yatkın hale getirmesidir. Umutsuzluk duygusu deneyimlenirken başarısızlık, çaresizlik gibi duyguları beraberinde getirdiğinden kişi yaşamını devam ettirmek ya da içinde bulunduğu durumdan çıkmak için herhangi bir çaba sarf edecek enerjiyi kendinde hissedemeyebiliyor. Bu da kişinin yaşamını sonlandırma isteğini pekiştirebiliyor. Bu durum, bireyin tek taraflı ve olumsuz taraflı muhakeme sisteminden kaynaklanıyor. “Beck, daha önce intihar girişimine kalkışmış depresif belirtisi olan hastalar ile yaptığı araştırmalar sonucu hastaların sorunlarına bir çözüm bulunmadığına ve bulunmayacaklarına yönelik inançları ile intihar girişimi arasında sıkı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Gökalp ve Soykan, 2020, 3).” Umutsuzluk, ruh sağlığı sorunlarının genel belirtisi olan ve tedavisi olan bir durumdur. Kişilerin rasyonel ve objektif değerlendirme becerisi ile doğrudan ilişkili olup duyguya kaynaklık eden nedenlerin saptanması bu sebeplerden ortadan kaldırılabilenler için yapılması gerekenler konusunda bireyin yönlendirilmesi ve daha tarafsız düşünce becerisi geliştirmesi konusunda desteklenmesi gibi müdahalelerle, duygu istenen düzeyde tutulabilir kişinin mental sağlığı korunabilir.

Özel gereksinimli çocukların aileleri yaşadıkları deneyimler gereği birçok olumsuz duygu deneyimlemektedir. Çocuklarının normal gelişim gösteren bireylerle kıyaslandığında mental ya da fizyolojik açıdan bağımlı olma ihtimallerinin ebeveynlerin yaşamlarını çok zorladığı düşünülmektedir. Psikolojik, maddi, yaşam tarzı, sosyal çevre, ilişkiler gibi birçok alanda sıkıntıya düşebilmektedirler. Bu sıkıntılar ebeveynleri çaresiz, mutsuz, kaygılı, umutsuz ve karamsar hale getirebilmektedir. Bu duyguların en önemli sebebi kişilerin yaşantılarında, isteklerinde, beklentilerinde, neredeyse kalıcı şekilde oluşan değişimlerdir. “Engelli çocuğun varlığı ile aile başlangıçta şok, inkar, depresyon, suçluluk, öfke, utanma,

umutsuzluk, kendine ve çocuğuna acıma daha sonra da geleceği ve topluma uyumu konusunda kaygı yaşar. Bu duygular zamanla aileyi tamamen etkisi altına alır, strese girmesine neden olabilir (Durat, Atmaca, Ünsal ve Kama, 2017, 51).” Bahsedilen basamaklar yas sürecinin evreleri ile benzerlik göstermesi bakımından önemlidir. Çünkü aslında özel gereksinimli çocuk sahibi olmak da aileler için bir çeşit yas niteliğinde değerlendirilmektedir. Normal gelişim gösterme ihtimali olan çocuğun kaybı ile ilişkili bir yas sürecinden bahsedilebilir. Ve bu sürecin yönetimi aileler için son derece kaygı verici olabilmektedir. Stresin yönetilememesi durumunda ailelerin umutsuzluk düzeyleri pekişmektedir. Bu bakımdan özel gereksinim sahibi çocuğu olan ailelerin sağlam baş etme becerilerine sahip olması ve bunları uygun alanlarda kullanabilmeleri ebeveynlerin mental sürecini, evlilik süreçlerini, sosyal ilişkilerini ve diğer değişkenleri aynı zamanda da çocuğun genel gelişim ve ilerleme sürecini etkileyebilmektedir.

### **2.3 Baş Etme Becerisi Kavramı**

Bireyin yaşantısı sürecinde karşılaştığı iç ya da dış kaynaklardan ortaya çıkan sıkıntı ve zorluklar karşısında harcadığı fizyolojik, davranışsal, duygusal, bilişsel ve psikolojik çabayı karşılayan bir kavramdır. Günlük yaşamda karşılaştığımız birçok zorlayıcı faktör vardır. Bunlarla ilgili kayıplar, şiddetle ilişkili durumlar, doğal afetler, istismara yönelik deneyimler, terk edilmeler, bunlar gibi kişinin yaşama ilişkin dengesini bozacak birçok değişkenden bahsedilebilir. “Bireyin yaşadığı stresli anlardan sonra normal hayatına geri dönmesi amacıyla gösterdiği tüm davranışlara baş etme becerileri denir (Aslan, 2021, 9).” Yaşantı; olaylar, durumlar, davranışlar, tutumlar, düşünceler gibi çeşitli değişkenleri içermektedir. Her bireyin bahsedilen değişkenlerle başa çıkma yöntemi farklılık göstermektedir. “Farklılığı etkileyen faktörler arasında kültür, yaş, sağlık sorunları, cinsiyet gibi çeşitli unsurlar görülmektedir (Aslan, 2021, 11).”

Gelişim bakımından dezavantajlı değerlendirilen bireylerin çevreleri süreçlerinde baskın olarak kaygı ve umutsuzluk kavramlarını deneyimlerle. Bu kavramlar çaresizlik hissini doğrudan etkileyen kavramlardır. Ve çaresizlik bireylerin potansiyelini görmesini ve gerçekleştirmesini engellemek konusunda negatif bir faktördür. Uygulamada gözlemlenen, çoğu ailenin süreci çaresizlikle kabullenmesi durumun bir çözümü olmadığı bilinci oluşturmasına sebep

olabilmektedir. Bu da bireyleri çözüm bulmak ya da çabalamak konusunda yeterli motivasyonu bulmak açısından yetersiz kılabilir.

Yaşam, olumlu olumsuz birçok yaşantıyı içermektedir. Bireyler bu çeşitli yaşantılarla hayatının her döneminde karşılaşabilmektedir. Bu karşılaşmada bireyin mental sağlığını, dengesini korumak amacıyla olayı yönetmek adına başvurduğu yöntemlerin genel adıdır baş etme becerileri. Kişiler en çok olumsuz durumlarla başa çıkmada zorluk yaşayabilirler, bu sebeple olumsuz durumlarla başa çıkmanın yöntemleri farklıdır. Bu farklılık durumun niteliği, şiddeti, kişinin mental durumu, psikolojik sağlamlığı, yaşı, geçmiş yaşantısı gibi birçok faktörle ilişkilidir. Bu durumla ilgili Lazarus ve Folkman (1984, 29), başa çıkma konusunda bir model oluşturmuş, bireyin stresli hissettiren ve strese sebep olabilecek durum ve olaylardaki yerini açıklamaya çalışmıştır. Açıklamayı yaparken modelin amaçladığı, stres yaratan durum ya da kaynağı mümkün ise ortadan kaldırmak, değilse bireyin rahatsızlık veren o kaynakla alışarak yaşantı sürmesini kolaylaştırmaktır. Model, “Başa Çıkma Süreci Modeli” olarak isimlendirilmiştir. Stresle başa çıkma yöntemleri iki ana grupta toplanmıştır: problem odaklı ve duygu odaklı şeklindedir. Problem odaklı başa çıkmada bireyin kaynağı belli ve değişebilen durumlarla baş etme becerisinden bahsedilir. Bu beceri bilişsel becerilerden analiz, muhakeme gibi becerilerle ilişkilidir. Duygu odaklı başa çıkmada ise bireyin kaynağı belli olmayan ya da değişmeyen durumlarla başa çıkma konusunda kullandığı becerilerden bahsedilebilmektedir. Bu başa çıkma tipi ise bilişsel süreçlerden duygu düzenleme, bilişsel çerçeveleme süreçleri ile ilişkilidir. Daha detaylı açıklamak gerekirse problem odaklı başa çıkma stratejileri, problemin kaynağını belirleyip kaynağı ortadan kaldırma ya da etkisini hafifletmeye yönelik muhakeme ve müdahale becerilerini kapsar. Stres yaratan unsuru süreçten çıkartmaya yönelik adımları kapsar. Dışsal müdahalelerle doğrudan ilişkilidir. Ancak duygusal odaklı başa çıkma stratejileri, kişinin iç dünyasından kaynaklı stresörleri yönetmeye bu stresörlere yaptığı yorumları düzenlemeye yönelik becerileri kapsar. Bu stratejiler daha çok içsel süreçlerin yönetilmesi, kişinin biliş düzeyi, savunmaları, çarpıtmaları, şemaları gibi birçok kavramla doğrudan ilişkilidir. Kuramın açıkladıklarından yola çıkıldığında bireyin baş etme becerileri içsel ve dışsal kaynaklara bağlıdır. Bu içsel ve dışsal sebeplerin ve kişinin potansiyelinin keşfi sağlandığında bireyin baş etme becerisi olumlu anlamda gelişecektir. Baş etme becerisi gelişen bireylerin yaşam

içerisinde karşılaşıcağı zorluklarla mücadele gücü artacak bu durum da bireyin psikolojik sağlamlığını etkileyecektir.

Baş etme becerileri öğrenilebilen ve gelişebilen yetilerdir. Bu becerilerin öğretimi ve kullanımı sağlandığında bireyin mental dengesi bozulmayacak, daha kaliteli yaşam sürecektir. Aynı zamanda bu durum kişilerin psikopatoloji meyilli olması ihtimalini de değiştirecektir. Bu ihtimal şu şekilde açıklanabilir, kişi baş etme becerilerini ne kadar verimli kullanabilirse, o kadar az zorlanacak ve aynı ölçüde ruh sağlığı korunacaktır. Kişinin bilişsel fonksiyonları da (odaklanma, muhakeme, motivasyon) aynı ölçüde verimli çalışacak, toleransının artması ile birlikte bireyin ruh sağlığını tehdit edecek durumlar ortadan kalkacak ya da azalmış olacaktır. Bu noktada özellikle özel gereksinimli çocuk sahibi olan ailelerin en çok ihtiyacı olacak kazanımlardan biri olabilir baş etme becerileri. Müdahale oluşturabilme, uygulayabilme, uyarılma ve çeşitlendirebilme gibi adımlar ailelerin çocuklarını yetiştirme sürecinde işlevsel olmaktadır. Özel gereksinimli çocukların mental, fiziksel ve davranışsal kısıtları ailelerin de kısıtlarla karşılaşmasına sebep olabilmektedir. Bu sebeple kişilerin bu kısıtlar ve olumsuzluklarla karşılaşması durumunda durumu analiz edip ne yapılabileceği konusunda bilinçlenmesi, süreci kabul edilecek kısmı dışında zorlayan alanlara müdahale etmesi, kısacası baş etmesi çok önemlidir.

### **2.3.1 Baş etme becerisi ile ilişkili kuramlar**

#### **2.3.1.1 Sosyal öğrenme kuramı**

Baş etme becerisinden bahsederken değinilmesi gereken bir kuram da Sosyal Öğrenme Kuramıdır. İnsan, sosyal yaşam sürdürmeye ihtiyaç duyan bir türdür. Bu ihtiyaç özellikle bireyin hayatını sürdürmek konusunda gereken temel ihtiyaçların nasıl karşılanabileceğini öğrenmesi açısından önem teşkil etmektedir. Canlıların aynı işi daha önce başka bir canlı tarafından nasıl yapıldığını bilmesi onların öğrenme sürecine büyük katkı sağlamaktadır. Bu açıklamalar ışığında psikolojide çok önemli çalışmalara öncülük etmiş olan psikolog Albert Bandura' nın “Sosyal Öğrenme” kuramını bilmek bireyin baş etme becerisini nasıl kazandırıcı ve geliştiğini anlamak açısından önemlidir. Sosyal Öğrenme Kuramı, öğrenmenin bireyin kendi cinsleriyle temasta kalması ve bu temas sürecinde de etkileşim halinde olma, gözlemde bulunma ve taklit etme becerileriyle öğrenimde bulunması mantığına dayanan bir



kuramıdır. Sosyal açıdan öğrenme, davranış geliştirmede sıklıkla kullanılan “Edimsel Koşullanma”, “Model Alma” ve “Taklit Etme” yöntemleri ile mümkün olmaktadır. Edimsel koşullanmada birey sergilediği davranışın sonucunda karşılaşacağı ödül ya da yaptırıma göre davranış geliştirmektedir. Bu sonuçlara göre davranışı sürdürebilir ya da sonlandırabilir. Bu noktada ödül yeni öğrenilen bir davranışın tekrar edilme olasılığını artırmayı sağlamaktadır. Model alma ve taklit yönteminde ise gözlem yolu ile davranış hakkında fikir edinme sonrası bireyin davranışı pekişebilmektedir. Model alma, birçok değişkeni bir arada içeren bir faktördür. Modelin rolü, türü, cinsi, kişinin değer düzenindeki yeri, model oluşturduğu davranış, statüsü gibi birçok değişkenin model alan kişinin öğrenme süreci hakkında etkili olduğu düşünülmektedir. Tüm bu süreçlerde bilişsel süreç etkin bir rol oynamaktadır. Gözlemlerken ya da taklit ederken bilinçli ya da bilinçdışı olarak birey bilişsel süreçlerini sağlıklı ve etkili şekilde kullanabiliyor olmaktadır. Kurama göre bu süreçte kullanılan mental yetiler odaklanma, hafızaya alma, geri çağırma, taklit ile davranışı yeniden sergileme, güdülenme gibi yetiler şeklindedir. Bu açıdan bakıldığında Sosyal Öğrenme Kuramı ile bireyin baş etme becerileri arasında önemli bir alaka olduğu düşünülebilir. Kişilerin benzer zorlayıcı yaşantılar deneyimlemesi ve bu yaşantılar karşısında oluşturdukları strateji çeşitliliği insanların benzer bir yaşantı deneyimlediğinde yapılmış ve yapılabilecek müdahale ve stratejilerin gözlemlenmesi sayesinde durumu deneyimleyen kişiye birçok seçenek sunması sağlamaktadır. Bu da büyük ölçüde kişinin durum ile ilgili işini kolaylaştırmaktadır.

Öğrenme kuramları bireyin öğrenme becerisinin hangi yollarla etkinleştirdiğinden bahseder. Sosyal öğrenme kuramı da bireyin sosyal açıdan öğrenme becerilerini destekleyen yöntemlerden oluşmaktadır. Bu yöntemler sayesinde kişi çevresinde olumsuz yaşantılar deneyimleyen kişilerin yaşantılarını, yaşantılar karşısında verdiği tepkileri, tepkilerin uygunluğunu, olası başka müdahale seçeneklerini gözlemler ve bu şekilde öğreti oluşur. Daha sonra kendi benzer yaşantılarında öğrendiklerini genelleyerek kendi durumuna uyarlar.

### **2.3.1.2 Bilişsel davranışçı kuram**

Biliş kişinin farkında olma durumudur. Bilişsel davranışçı kuram da düşüncelerimizin duygu ve davranışlarımızı, duygu ve davranışlarımızın da düşüncelerimizi etkilediğinden bahseden bir kuramdır. “Bilişsel kuram klinik olarak bireyin bilişsel yapısını kavramlaştırırken ele aldığı bilişleri otomatik düşünceler ve

şemalar olmak üzere iki ana başlıkta inceler. Şemalar ise ara inançlar (altta yatan sayılı ve kurallar) ve temel inançlar olarak iki gruba ayrılabilir. Bu üç grup biliş iç içe geçmiş üç daire şeklinde düşünürsek en yüzeyde otomatik düşünceler daha sonra ara inançlar ve en çekirdekte de temel inançlar yer alır (Özcan ve Gül Çelik, 2017, 115).” Şemalar, çocuklukta yaşadığımız deneyimler neticesinde oluşturduğumuz kavramsal sınıflardır. Şemalar aynı zamanda “Bilişsel Yapılar” olarak da isimlendirilmektedir. Büyük ölçüde küçük yaş dönemlerinde şekillenmektedirler. Otomatik düşünceler ise kişinin olay ve durum anında bilinçli ya da bilinçdışı olacak şekilde şemalardan yararlanarak aklından anlık olarak geçirdikleridir. Bilişsel Davranışçı Kuram’ ın kurucusu Piaget şemalar hakkında şunu söylemektedir: Şemalar bizim doğuştan gelen çerçevelerimizdir. Bebek doğumdan sonra olay, nesne, durum ve kavramları bu şemalara göre yerleştirir, ihtiyaç duydukça şemaları çoğaltarak çeşitlilik kazandırabilir. Yine de bu çeşitliliğe rağmen bilişsel yapılarımız çoğunlukla erken dönemde şekillenmiş olmaktadır. Bu şekillenme aşamasında aile ve ebeveynler etkili rol oynamaktadır. Ebeveynler her konuda çocuğa model olmaktadır ancak özellikle davranış ve tutum bakımından modellikleri çok daha etkili ve önemlidir. Örneklendirmek gerekirse olaylar karşısında aşırı evham yapan ebeveynlerini gördüğünde çocuk aileden öğrendiği bu tutumlar sebebiyle kaygı, çaresizlik, yetersizlik şemalarının sık sık ve yoğun şekilde uyarılması ile benzer tutumlar oluşturup sergileyebilmektedir. Ya da tam tersi olaylar karşısında soğukkanlı kalabilen ebeveynlerini gözlemleyen çocuk ailesinin tutumları sayesinde genelleme, yeterlilik, dayanıklılık, normalleştirme gibi şemalarını daha yoğun kullanacak bu da çocuğun baş etme becerisinde güçlenmesini sağlayacaktır. Bu bakımdan bireyin biliş yapısı davranışlarını doğrudan etkilemektedir. Ellis’ in (1998) de söylediği gibi Bilişsel Davranışçı Terapiler düşüncenin duygular ve davranışlar ile ilişkili olduğu ve bu üç kavramın kendi arasında neden sonuç ilişkisine sahip olduğu şeklindedir. İnsan beyni çok güçlü bir oluşumdur. İnsanın düşündüklerine kendini inandırması ve inandıklarına uygun davranışlar sergilemesi bu oluşumun en karmaşık özelliği sayılabilir. Bu yüzden bilişsel davranışçı terapinin bireye sağladığı bireyin olumsuz davranışlarının önüne geçmek için olumsuz düşünce yapısını şekillendirmek işlevsel olacaktır. “Bilişsel-davranışçı terapiler, bireylerin günlük yaşamlarında üstesinden gelemedikleri güçlükler ve yaşam problemleri ile karşılaştıklarında onlara yardım etmek için öğrenme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, ‘burada ve şimdi’ ile ilgilenen, davranışçı psikolojik danışma kuramından

temel alınarak geliştirilmiş bir tedavi şeklidir.” Kuram, bireyin olaylar karşısındaki davranışlarını erken yaşlarda öğrenip kalıcılaştırdığından, bu kalıcı davranışları değiştirmenin öğrenilen davranışların farkına varmak ve bunları diğer davranış ya da çözüm seçenekleri arasından belirlemek olduğundan bahsetmektedir. Bilişsel Terapiler bireyin algılama, muhakeme etme, yorumlama gibi süreçlerde bilinçli olması ve bu alanlarda yaşadığı zorluklara müdahale üzerine bir terapi sürecini temsil eder. “Bilişsel Terapinin ve Akılcı Duygusal Davranışçı Terapinin temel amacı bireyin katı ‘yapmak zorundasın’larını seçeneklere dönüştürmek, -meli, -malı şeklindeki katı kurallarını esnetmek, ‘ya hep ya hiç’ tarzı kutuplaşmış düşüncelerini alternatiflerle değiştirmek, bireyin mantık dışı inanışları, hatalı varsayımları, keyfi çıkarımları, işlevi bozuk inançlarını gerçeğe daha uygun ve işlevsel olanlarla değiştirmektir (Bedel ve Ulubey, 2015, 298).” Yani bireyin seçeneklerle düşünce yapısını çeşitlendirmesi bireyin olayları bir şekilde sonuca bağlaması konusunda daha rahat hissettirecektir. Kaygı ve yetersizlik duygularını azaltır, yönetimini kolaylaştırır. Bu da kişinin durum ve olaylarla başa çıkma motivasyonunu olumlu şekilde etkileyebilmektedir. Davranışçı terapiler ise bireyin gördüğü, algıladığı, öğrendiği davranışlar açısından yaşadığı olaylarda zorlandığı kısımlara müdahale etmektedir. Davranışçı terapilerin temel stratejisi olan öğrenme, bilişsel eylem alanları arasında yer almaktadır. Bu açıdan bakıldığında Bilişsel Davranışçı Terapiler özetle, insanın öğrenme ile kalıplaştırdığı davranışları, bilinçli ya da bilinçsiz olayları yönetme, zorluklarla başa çıkma konusunda oluşturduğu stratejilere müdahale etmeyi içermektedir. “Bilişsel-davranışçı terapinin amacı öncelikle gerçekçi olmayan ya da birey için sorun olan düşüncelerin tanımlanmasıdır. Sorun olan düşünce tanımlandığında, o düşüncenin birey üzerindeki etkisi de tanımlanabilir (Demiralp ve Oflaz, 2007, 134).” Her birey olayları algı düzeyine göre farklı algılar, yorumlar ve etkilenir. Bu etki her bireyin farklı başa çıkma stratejileri belirlemesi konusunda en etkili kriterlerden biridir. Bu tekniklerin temel amacı kişinin zorlanmalarını fark etmesini sağlamak, farkındalık ile bireyi içinde bulunduğu zorlu durumdan kurtarmak, iyilik halini artırarak bireyin baş etme becerilerini geliştirmesini sağlamak.

“Bireylerin yeni ve zor durumlarla karşı karşıya kalması yaşamın doğal bir parçasıdır. Her birey yaşamında küçük ya da büyük, az ya da çok sorunla karşılaşacaktır. Fakat önemli olan bu zorluk ve sorunlar değil kişinin bu problemlerle

nasıl baş ettiğidir (Bedel ve Ulubey, 2015, 299).” İnsan, öğrenebilen bir canlıdır. Gözlem, taklit gibi yöntemlerle zorluklar, olaylar ve davranışlardan sonuçlar çıkarır, bu sonuçlar doğrultusunda davranış belirleyebilmektedir. Bu davranışlara başa çıkma davranışları ya da becerileri denebilir. Başa çıkma becerilerinin etkili ve aktif kullanılabilmesi, bireyin psikolojik sağlamlık düzeyi, aktif ve işlevsel biliş düzeyi, olay ve durumları algılama ve yorumlama kapasitesi gibi başka biliş eylemleri ile doğrudan ilişkilidir. Pasif ya da başka deyişle kaçınan başa çıkma stratejileri kaçınma, geçiştirme eylemlerini temel alır. Bu da kişi için geçici çözüm sağlayabilecek ya da hiç çözüm getirmeyecek strateji grubudur. Bu sebeple etkili ve faydalı bilişsel stratejiler olması önem taşımaktadır.

Araştırmada tanımların yanı sıra tanımlar arasındaki ilişki de çalışıldığı için değişkenlerin birbiri arasındaki ilişki çalışılmıştır. Lazarus ve Folkman’ ın Başa Çıkma Süreci Modeli’ ne göre bireyin başa çıkma sürecinde strese neden olan iç ve dış sebeplerin saptanması ve uygun müdahalelerin uygulanması bireyin baş etme becerilerini geliştirip işlevsel hale getirebilmektedir. Gelişmiş beceriler, kişinin umut düzeyini olumlu yönde etkileyebilmekte bu ilişkide bireyin aynı yönde psikolojik sağlamlık ya da dayanıklılık düzeyini etkileyebilmektedir.

Bu çalışmada bahsi geçen değişkenlerin arasındaki ilişki, her bir değişken için bahsedilmiş kuramlar doğrultusunda açıklanmaya çalışılmıştır. Özellikle psikolojik sağlamlık ile ilgili çeşitli kuramlar diğer değişkenlerin, araştırma kapsamında nasıl işleyeceğini ve birbiri arasındaki bağlantıyı iyi bir şekilde açıklamaktadır. Psikolojik sağlamlık kuramları içerisinde de Henderson ve Milstein tarafından ortaya atılmış olan kuram olan Psikolojik Sağlamlık Çemberi Kuramı’ dır. Kuram, bireyin psikolojik sağlamlığını oluşturmak ve bunu güçlü tutmak adına adım adım faktörlerden bahsetmektedir. Psikolojik sağlamlık bireyin riskli durumlar karşısında mücadele etme potansiyelini açıklar. Bu her bireyin sahip olması gereken bir özelliktir. Bu çerçeveden bakıldığında zorluklar karşısında mental dengenin korunması için bu yetinin sağlam tutulması çok önemlidir. Kuram bu amaç için gereken özelliklerden bahsetmektedir.

Bir diğer önemli kuram da Garmezzy’ nin üç boyutlu, psikolojik sağlamlık hakkında öne sürdüğü kuramdır. Kuram, bireyin dengesini bozan durumun kaynağı üzerinde yoğunlaşmaktadır. İlk adım stresli duruma sebep veren, rahatsız edici kaynağın ortadan kaldırılmasını; ikincisi kaynağa meydan okumayı, mücadele

etmeyi; üçüncüsü de kaynak ile birlikte yaşamayı ve bu yaşamda zorluğu kabul edip uygun stratejilerle yaşam sürmeyi açıklamaktadır. Bunun yanında Kararırmak' ın 2006 yılında yayımlanan makalesinde bahsettiği önemli bir ayrıntı da şunu vurgulamaktadır: “Giderek artan popülerliğine rağmen, evrensel olarak kabul gören bir psikolojik sağlık kuramı bulunmamaktadır. Söz konusu kavramla ilgili yapılan çalışmalarda, yapılandırılmış ve deneye dayalı çalışmalara yol gösterebilecek kuramsal temellerin eksik olması göze çarpan en önemli problem olarak karşımıza çıkmaktadır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000).” Yine de psikolojik sağlık kuramı üzerine çalışmalar yapılmış, belirli açıklamalar getirilmiş, getirilmeye de devam eden bir kavramdır. Bu sebeple alanyazında kullanılmış birden fazla kuram görülmektedir.

#### **2.4 Psikolojik Sağlık ve Umutsuzluk**

Umut, bireyin geleceğe yönelik pozitif beklentileri ve bu beklentilerin olmasını temenni etmesine yönelik bir duygudur. “Sağladığı kuvvetle kişinin kendini gerçekleştirebileceğine, olumsuz durumların altından kalkabileceğine inanmasına yardımcı olur (Gökçe ve Dilmaç, 2020, 755).” Kişinin gelecek ile ilgili düşünceleri ne kadar pozitif ise benlik algısı, özgüveni, çevreye bakışı, her alandan etkileşimi o kadar olumlu olacaktır. Ve aynı şey tam tersi için de geçerlidir. Kişinin umutsuzluk düzeyinin artmış olması bireyin bakış açısını negatif yönde etkileyecek, direncini olumsuz yöne çekecektir. Alanyazında bu değişkenden bahsedilen araştırmalar incelendiğinde olumsuz bir gelecek düşüncesi; bireyin kendine bakış açısını, çevresine bakış açısını, ilişkilerini, direncini, psikolojik durumunu, sorgulama becerisini doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Bu bireyin, psikolojik sağlık düzeyini etkileyebilmekte ve olumsuz yönde gelişen psikolojik sağlıkla bireyle birlikte toplumu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. “Psikolojik sağlamlığa sahip çocukların bebeklik dönemlerinde dahi bakım verenlere olumlu yanıtlar sergiledikleri görülmüş, bu çocukların neşeli, arkadaş canlısı, duyarlı ve sosyal oldukları gözlenmiştir (Kandemir, 2019, 6).” Bireylerin bu şekilde olumlu özellik geliştirmesi, geçmiş yaşantılarının olumlu birikimlerden oluşması, bireyin gelecek yaşantısını da olumlu ve umut duygusu ile geliştirmesi konusunda işlevsel olmaktadır.

1995 yılında Werner tarafından psikolojik sağlamlığı işlevsel düzeyde olan bireylerin özellikleri şu şekilde sıralanmıştır: etkili iletişim kurma becerisi, gelişmiş problem çözme becerisi, ilgili uğraşlarla vakti değerlendirme becerisi gibi beceri ve özelliklerden bahsetmektedir. Bu beceriler bireyin kişiliğini geliştirerek olumlu mizaç özellikleri oluşturmasını ve bireyin kendine güven duymasını sağlamaktadır. Olumlu mizaç özellikleri ve özgüven bireyin düşünme mekanizmasını olumlu yönde etkilediğinden kişi mental açıdan daha sağlıklı bir yaşam sürebilmektedir. Umut duygusu, insan vücudunun doğal ilacıdır. Özellikle zorlayıcı yaşantılarda cesaret edip umutlu düşünebilen bireylerin olumsuzluklardan etkilenme düzeyinin de daha kısıtlı olduğu gözlemlenmiştir. Bu mantıktan yola çıkarak kişinin bilişsel süreçlerini sağlıklı şekilde yürütmesi bireyin olay ve durumları daha rasyonel ele almasını ve bu değerlendirmeler sayesinde olaylardan daha az etkilenerek mental sağlığını koruması veya mental sağlığını bozacak durumları daha çabuk atlatmasını desteklemektedir. Yani umut duygusu bireyin mental düzeni ve süreçlerini olumlu yönde etkileyen bir duygudur. Bu olumlu mental durum bireyin zorluklarla başa çıkma motivasyonunu olumlu etkilerken aynı zamanda kişiyi psikolojik açıdan da sağlıklı düzeyde tutar. Bu sebeple çalışmada bu değişkenler arasındaki ilişki bu şekilde ele alınmıştır.

## **2.5 Umutsuzluk ve Baş Etme Tutumları**

Baş etme becerisi, bireyin olumsuz durum ve olaylar karşısında dengede kalabilme becerisini kapsayan bir kavramdır. Olumsuz durumlar detaylı şekilde bahsedilecek olursa, travmatik yaşantılar; stres, kaygı ya da korku yaratabilecek durumlar; mutsuzluk, umutsuzluk, çaresizlik duygusu gibi duygular yaratabilecek durumlar şeklidir. Bireyin baş edebilmesi, bu olumsuz duygularla baş edebilmesi ya da bu duyguları etkili ve sağlıklı bir şekilde ifade edebilmesi ile ilgili yeti ile ilgilidir. Başa çıkma birçok basamağı içermektedir. Birey; öncelikle zorlayan yaşantıyı fark etmeli, neyin kendisini zorladığını saptamaya çalışmaktadır. Sebep belirledikten sonra bu sebebin bireyin yaşantısı dışında olabilecek, uzaklaştırılabilecek bir sebep olup olmadığını belirlemektedir. Eğer dışsallaştırılabilecek bir şey değilse de bireyin bu kaynakla nasıl yaşayabileceğine adapte olup yaşantı kalitesini artırabilmek adına çözüm sağlaması gerekmektedir.

“Problem çözme becerilerindeki yetersizlikler kişilerarası ilişkileri ve dolayısıyla depresif durumu tetiklemekte, bu durum da kişiyi özkıyımaya yakın

noktaya getirmektedir. Umutsuzluk hissini, sorunu çözmek için gösterilen çabaların tekrar tekrar başarısızlık ile sonuçlanmış olmasından ve problem çözme becerilerinin yetersizliğinden kaynaklandığı gözlemlenmiştir (Fırıncık ve Gürhan, 2019, 47).” Bu açıklama ışığında bireyin baş etme becerilerinin gelişme düzeyi yine aynı kişinin daha iyimser, olumlu beklentiler içerisinde durumu değerlendirmesini, durumla başa çıkabilmesini sağlayabilmektedir.

## **2.6 Psikolojik Sağlık ve Baş Etme Tutumları**

Alanyazın gözden geçirildiğinde görülmüştür ki bireyin zorlu durum ve koşullarla baş edememesi mental dengeyi bozmakta, bireyleri psikolojik bozukluklara daha meyilli hale getirmektedir. Baş etme tutumları konusunda avantajlı, bu konuda beceri geliştirmiş bireylerin pozitif bakış açısı ile değerlendirmeleri sonucu mental durumu dengededir. Mental olarak dengede olabilmek, bireyin stres veren ya da olumsuz olarak değerlendirdiği duruma uyum sağlaması ile mümkündür. Bu denge sayesinde bireyler sağlıklı bir mentalite yakalayabilir, kaliteli bir yaşam sürebilirler. “Düşük psikolojik sağlamlığın çeşitli psikopatolojilerle ilişkilerinin saptandığı birçok çalışma psikolojik sağlamlığın önemini gösterir bir niteliktedir (Bilge ve Bilge, 2020, 39).” Bireylerin sağlamlığını dengede tutmada zorlanması ya da dengenin bozulması durumlarında hassaslaşabildiğini ve bu hassaslığın zaman içinde bireylerin kendi süreçlerini çözümlemede zorlanmaları, başa çıkmada yaşadıkları problemler bireyi patolojiye yatkın hale getirebilmektedir.

Baş etme tutumlarının öğrenilmesi ve geliştirilmesi bireyin durumlarla baş etme konusunda stratejilerini daha çeşitli ve kuvvetli kılar. Bu güç ve çeşitlilik bireyin çaresiz kalmasını önlerken umutsuzluk hissini azaltır, psikolojik sağlamlığını yerinde tutar.

## **2.7 Umutsuzluk, Psikolojik Sağlık ve Baş Etme Tutumları**

Bahsedilen üç değişken için de ortak ve en önemli kavram “biliş” tir. Bireyler bu üç değişkene bağlı süreci deneyimlerken içinde buldukları durumun bilişsel özelliklerini nasıl etkilediğine göre yorumlamaktadır. Bu yüzden üç kavramın bu özellikleri değişken şeklinde değerlendirilebilir. Tek tek değerlendirildiğinde

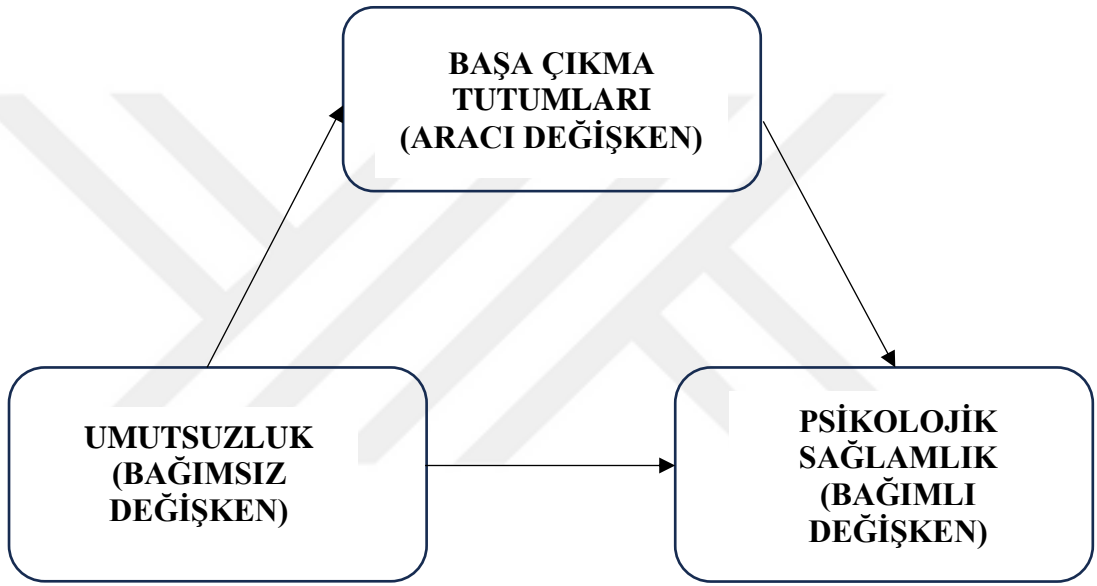
umutsuzluk kavramı, ebeveynlerin çocuk yetiştirme sürecinde kaygı ve korku ile birlikte sıklıkla deneyimlenen bir duygudur. Her çocuğun mizaç, karakter, yetiştirme özelliklerine bağlı olarak uyum ya da uyum dışı davranışları farklılık göstermektedir. Bu farklılık ebeveynlerin uygulayacağı müdahale konusunda bilinçsiz hissettirebiliyor. Ya da müdahale konusunda birçok yöntem denenip sonuç alınmadığı durumlar gibi durumlarda birey daha fazla ya da daha farklısını görememekten kaynaklı çaresizlik, umutsuzluk, karamsarlık hislerini yaşayabilmektedir. Umutsuz ve çaresiz hissetmek konusunda özellikle özel gereksinimli çocukların aileleri çok fazla zorlayıcı yaşantı deneyimlemeleri sebebiyle bu duyguları sıklıkla yaşayabilmektedirler. Bu duygular rahatsız edici duygulardır ve birçok insan yoğun olarak deneyimlediği olumsuz duyguları sonucu çaresizlikle beraber başa çıkma motivasyonunu kaybedebilmektedir. Baş etme ya da mücadele etme motivasyonu azaldığında ya da tükendiğinde kişi çözüm bulamayacağını düşünür ve kendini umutsuz ve sıkışmış hissedebilir. Bu sıkışmışlık uzun vadede kişinin psikolojik sağlamlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.



### 3. YÖNTEM

Araştırmanın üçüncü bölümünde araştırma deseni ve kullanılan analiz yöntemleri, katılımcılar, ölçüm araçları ve işlem bölümü sunulmuştur.

#### 3.1 Araştırmanın Modeli



Şekil 3.1: Araştırmanın Modeli

Çalışma özel gereksinimli çocuğa bakım vermekle yükümlü kişilerin umutsuzluk düzeyi ile baş etme becerileri arasında ilişki olduğu ve bu ilişkide de başa çıkma tutumlarının etkisi olduğunu varsaymıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Deseni ve Analiz Yöntemi

Araştırma bağlamında katılımcıların umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide başa çıkma tutumlarının aracı etkisi incelenmiştir. Mevcut çalışma ilişkisel tarama yöntemi ile yürütülmüş nicel bir çalışmadır. Araştırma verilerinin düzenlenmesi, betimsel istatistikler ve fark analizlerinin yürütülmesinde IBM 26.0 paket programı, ölçme modeli ve yapısal eşitlik modellemesi için Amos 24 uygulaması kullanılmıştır.

Veri analizi aşamasına geçilmeden önce veri analizinin ilerleyen aşamalarında temiz bir veri seti ile çalışılması amacıyla veri temizliği yapılmıştır. Veri setinden herhangi bir çıkarma işlemi yapılmamıştır. Son olarak veri setinin normal dağılım sergileyip sergilemediğini sınamak amacı ile çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Darren (2010) çarpıklık ve basıklık değerinin -2 ile +2 arasında değer almasının normal dağılıma işaret ettiğini belirtmektedir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin sırası ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal sınırlar içinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Veri analizi süresince kullanılacak olan ölçeklerin güvenilirliklerinin belirlenmesi amacı ile Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Büyüköztürk (2020) Cronbach alfa değerinin .70 ve üzerinde olmasının ölçeğin güvenilirliğine işaret ettiğini belirtmektedir. Bu bağlamda araştırma kullanılan ölçeklerin güvenilir birer psikometrik ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çizelge 2). Araştırma değişkenlerine ilişkin betimleyici istatistikler Çizelge 2’de sunulmuştur.

### **3.3. Katılımcılar ve İşlem**

Bu çalışma 20-65 yaş aralığındaki 393 katılımcı ile yürütülmüştür (Ort= 39.82, SS= 7.98). Katılımcılara ilişkin demografik bilgilerin dağılımları Çizelge 3.1’de özetlenmiştir. Çizelge 3.1 incelendiğinde katılımcıların 252 (%64.1)’sinin kadın, 141 (%35.9)’inin ise erkek olduğu, bu katılımcılardan 114 (%29.0)’ünün eğitim düzeyinin ilkökul- ortaokul düzeyi, 168 (%42.7)’inin eğitim düzeyinin lise düzeyi ve 94 (%23.9)’ünün ise eğitim düzeyinin lisans düzeyi olduğu görülmektedir. Katılımcıların 353 (%89.8)’ü bir özel gereksinimli çocuğa sahipken, 40 (%10.2)’i iki özel gereksinimli çocuğa sahiptir. Bununla birlikte katılımcıların yarısından fazlasının (%57.5) özel gereksinimli çocuğa 1 (anne) yakınlıkta olduğu belirlenmiştir. Örneklem kolayda örneklem yöntemi ile seçilmiştir.

Mevcut çalışma Gedik Üniversitesi etik kurulunun izni ile yürütülmüş ve verilerin toplanması Ocak-Nisan 2023 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Katılımcılardan veri toplanmadan önce kendilerinden bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu doldurmaları istenmiştir. Onam formlarını tamamlayan ve araştırmanın kriterlerini karşılayan ebeveynler ile veri toplama aşamasına geçilmiştir. Veri toplama aşamasında ebeveynlerin olası sorunlarına cevap vermek amacı ile

araştırmacının gözetimi altında veri toplanmıştır. Bu süreçte araştırmacı herhangi bir yönlendirmede bulunmamış. Ebeveynler kendi cevaplarını özgür şekilde vermişlerdir.

**Çizelge 3.1:** Demografik Değişkenlere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Değişken		<i>n</i>	%
Cinsiyet	Kadın	252	64.1
	Erkek	141	35.9
Eğitim Durumu	1	114	29.0
	2	168	42.7
	3	94	23.9
	4	17	4.2
Bakılan Özel Çocuk Sayısı	1	353	89.8
	2	40	10.2
Özel Çocuğa Yakınlık	1	226	57.5
	2	140	35.6
	3	27	6.9

### 3.4. Ölçme Araçları

#### 3.4.1. Kişisel bilgi formu

Katılımcılara ait kişisel bilgilerin toplanması için araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Bu bağlamda kişisel bilgi formunda katılımcıların cinsiyetleri, eğitim durumları, bakmakla yükümlü olduğu özel çocuk sayısı ve özel çocuğa yakınlıkları ile ilgili sorular sorulmuştur. Kişisel bilgi formunda çalışmanın gönüllülük esasına dayandığı, katılımcıların herhangi bir sebep göstermeksizin çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılabilirlerini ve elde edilen verilerin yalnızca bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacağı bilgisi ve tahmini anket doldurma süresi bilgisi de verilmiştir.

#### 3.4.2. Beck umutsuzluk ölçeği

Bu çalışmada katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacı ile Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin orijinal formu Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 11 doğru 9 yanlış anahtar yanıtı olan 20 doğru-yanlış önerme ve 3 alt boyuttan (gelecekle ilgili duygular, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklentiler) oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir. 0-3 puan aralığı “normal aralık” 4-8 puan aralığı “hafif

umutsuzluk” 9-14 puan aralığı “orta düzey umutsuzluk” 14-20 puan aralığı ise “yoğun umutsuzluk” şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe standardizasyonu Seber ve ark., (1991) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada ölçek genel puanı için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .86 olarak raporlanmıştır. Mevcut çalışmada ise gelecekle ilgili duygular, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklentiler ve ölçek genel puanı için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı sırası ile .70, .78, .65 ve .78 olarak belirlenmiştir (Bknz Çizelge2).

### **3.4.3. Başa çıkma tutumları ölçeği**

Bu çalışmada katılımcıların başa çıkma tutumlarının değerlendirilmesi amacı ile Başa Çıkma Tutumları Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin orijinal formu Carver ve arkadaşları (1989) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formu 4’lü likert (1= Asla böyle yapmam, 4= Çoğunlukla böyle yaparım) üzerinden puanlanan 15 alt boyut ve 60 madden oluşmaktadır. Ölçek Zuckerman ve Gagne tarafından 2003 (169-204) yılında Kendine Yardım, Yaklaşım, Uyum Sağlama, Sakınma-Kaçınma ve Kendine Ceza isimli 5 alt boyut (Kendine yardım, yaklaşım, uyum sağlama, sakınma-kaçınma ve kendine ceza) ve 40 madde olarak revizyon edilmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 40-160 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlarda artış olması başa çıkma tutum düzeyinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Türkçeye standardizasyonu Dicle ve Ersanlı (2015) tarafından yürütülmüştür. Bu çalışmada Kendine yardım, yaklaşım, uyum sağlama, sakınma-kaçınma ve kendine ceza alt boyutları ve ölçek toplam puanı için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı sırası ile .97, .99 .98 .98 .98 ve .98 olarak raporlanmıştır. Mevcut çalışmada ise sırası ile .85, .86, .72, .81, .80 ve .86 olarak hesaplanmıştır.

### **3.4.4. Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği**

Bu çalışmada katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi amacı ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (ÇGPSÖ-28; Arslan, 2015b; Ungar ve Liebenberg, 2011) temel alınarak yetişkin formu oluşturulmuştur (Resilience Research Centre, 2013). Ölçek 5’li likert (1= Hiç tanımlamıyor, 5= Beni tamamen tanımlıyor) üzerinden puanlanan 33 madde ve 4 alt boyuttan (kültürel ve bağlamsal kaynaklar, ilişkisel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve bireysel kaynaklar). Ölçekten alınabilecek puan 33-165 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlarda artış

olması psikolojik sağlamlıkta olumlu yönde artış olması şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Türkçeye standardizasyonu Arslan (2015) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada kültürel ve bağlamsal kaynaklar, ilişkisel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve bireysel kaynaklar ve ölçek genel puanı için Cronach alfa iç tutarlılık katsayısı sırası ile .82, .86, .84, .85 ve .94 olarak raporlanmıştır. Mevcut çalışmada ise sırası ile .87, .85, .92, .82 ve .94 olarak belirlenmiştir.

**Çizelge 3.2:** Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları

<b>Değişken</b>	<b>Cronbach Alfa</b>
<b>Beck Umutsuzluk Ölçeği</b>	.78
<i>Gelecekle ilgili Beklentiler</i>	.70
<i>Motivasyon Kaybı</i>	.78
<i>Gelecekle İlgili Duygular</i>	.65
<b>Başarı Tutumları Ölçeği</b>	.86
<i>Kendine Yardım</i>	.85
<i>Yaklaşım</i>	.86
<i>Uyum Sağlama</i>	.72
<i>Sakınma-Kaçınma</i>	.81
<i>Kendine Ceza</i>	.80
<b>Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>	.94
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	.87
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	.85
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	.92
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	.82

## 4. BULGULAR

Araştırmanın üçüncü bölümünde, araştırma desenine göre toplanan verilerin istatistiki olarak anlamlılığı test edilmiştir. Öncelikle ölçme modeline ilişkin değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bunun ardından ölçme modeline ilişkin uyum iyiliği değerleri, ölçme modeline ilişkin faktör yükleri, ölçme modeline ilişkin standart hata değerleri ölçme modeline ilişkin t değerleri ve ölçme modeline ilişkin gizil değişkenler arasındaki ilişkiler raporlanmıştır. Ardından yapısal eşitlik modellemesi aşamasına geçilmiştir yapısal eşitlik modeline ilişkin uyum iyiliği değerleri tablolastırılmış ve yapısal modele ilişkin standardize edilmiş değerlerler şekil üzerinden sunulmuştur.

### 4.1. Değişkenlere Ait Standart Sapma, Ortalama ve Gözlenen Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

Ölçme modelinin test edilmesi aşamasına geçilmeden önce ölçme modeli oluşturan gözlenen değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları SPSS 26.0 ile hesaplanmıştır. Tüm korelasyon değerleri ve her bir değişkene ait ortalama ve standart sapma değerleri Çizelge 4.1’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.1: Ölçme Modeline Ait Gözlenen Değişkenler Arasındaki İlişkiler**

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.BUÖ-GID	1											
2.BUÖ-MOKA	-.63**	1										
3.BUÖ-GIB	-.58**	-.67**	1									
4. BCT-KY	-.36**	-.39**	-.31**	1								
5.BCT-Y	-.05	-.05	-.02	-.08	1							
6.BCT-US	-.26**	-.32**	-.34**	.39**	.13**	1						
7.BCT-SK	-.25**	-.29**	-.24**	.40**	.03	.23**	1					
8.BCT-KC	-.10**	-.08	-.13**	.12**	.65**	.52**	.05	1				
9.YPS-KBK	-.35**	-.45**	-.30**	.67**	.17**	.31**	.44**	.10**	1			
10.YPS-IK	-.32**	-.32**	-.28**	.40**	.13**	.33**	.15**	.11**	.45**	1		
11.YPS-AK	-.35**	-.40**	-.29**	.49**	.18**	.29**	.45**	.18**	.64**	.51**	1	
12.YPS-BK	-.37**	-.42**	-.32**	.65**	.16**	.31**	.42**	.23**	.92**	.48**	.65**	1
M	8.03	13.28	7.94	20.99	21.11	24.11	15.27	21.45	19.51	18.90	18.04	15.09
SS	1.35	2.45	1.37	4.94	3.43	3.32	4.77	3.31	4.35	4.70	5.33	3.64

Not: BUÖ-GID: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Duygular alt boyutu; BUÖ-MOKA: Beck Umutsuzluk Ölçeği Motivasyon Kaybı Ölçeği; BUÖ-GIB: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Beklentiler alt boyutu; BCT-KY: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Yardım alt boyutu; BCT-Y: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Yaklaşım alt boyutu; BCT-US: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Uyum Sağlama alt boyutu; BCT-SK: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Sakınma-Kaçınma alt boyutu; BCT-KC: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Ceza alt boyutu; YPS-KBK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar alt boyutu; YPS-IK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisel Kaynaklar; YPS-AK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ailesel Kaynaklar alt boyutu; YPS-BK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Bireysel Kaynaklar alt boyutu.

Araştırma sürecinde ele alınan gözlenen değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacı ile korelasyon analizi yürütülmüştür (Çizelge 3). Çizelge 4.1 incelendiğinde Veri setinde bağımsız değişken olarak ele alınan Beck umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından gelecek ile ilgili duygular alt boyutu ile, aracı değişken olarak ele alınan başa çıkma tutumları ölçeği kendine yardım alt boyutu ile arasında ( $r = -.36, p < .05$ ), uyum sağlama ile arasında ( $r = -.26, p < .05$ ), sakınma-kaçınma ile arasında ( $r = -.25, p < .05$ ) ve kendine ceza ile arasında ( $r = -.10, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında geleceğe yönelik düşüncelerde yaşanacak artışın başa çıkma tutumlarında azalmaya neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Gelecek ile ilgili duygular ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = -.35, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = -.32, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = -.35, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = -.37, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlardan hareketle gelecek ile ilgili duygularda artışın psikolojik sağlamlılıkta azalmaya neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Beck umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı alt boyutu ile, aracı değişken olarak ele alınan başa çıkma tutumları ölçeği kendine yardım alt boyutu ile arasında ( $r = -.39, p < .05$ ), uyum sağlama ile arasında ( $r = -.32, p < .05$ ), sakınma-kaçınma ile arasında ( $r = -.29, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında motivasyon kaybında yaşanacak azalmanın başa çıkma tutumlarında artışa neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Motivasyon kaybı ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = -.45, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = -.32, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = -.40, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = -.42, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlardan hareketle motivasyon kaybında azalmanın psikolojik sağlamlılıkta artışa neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Beck umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından gelecek ile ilgili beklentiler alt boyutu ile, aracı değişken olarak ele alınan başa çıkma tutumları ölçeği kendine yardım alt boyutu ile arasında ( $r = -.31, p < .05$ ), uyum sağlama ile arasında ( $r = -.34,$



$p < .05$ ), sakınma-kaçınma ile arasında ( $r = -.24, p < .05$ ) ve kendine ceza ile arasında ( $r = -.13, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında gelecek ile ilgili beklentilerde yaşanacak artışın başa çıkma tutumlarında azalmaya neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Gelecek ile ilgili beklentiler ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = -.30, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = -.28, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = -.29, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = -.32, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlardan hareketle gelecek ile ilgili beklentilerde artışın psikolojik sağlamlılıkta azalmaya neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Veri setinde aracı değişken olarak ele alınan başa çıkma tutumları alt boyutlarından kendine yardım ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = .67, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = .40, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = .49, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = .65, p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Başa çıkma tutumları alt boyutlarından Yaklaşım ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = .17, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = .13, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = .18, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = .16, p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Başa çıkma tutumları alt boyutlarından uyum sağlama ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = .31, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = .33, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = .29, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = .31, p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Başa çıkma tutumları alt boyutlarından sakınma-kaçınma ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = .44, p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = .15, p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = .45, p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = .42, p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Son olarak Başa çıkma tutumları alt

boyutlarından kendine ceza ile veri setinde bağımlı değişken olarak ele alınan psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile arasında ( $r = .10$ ,  $p < .05$ ), ilişkisel kaynaklar ile arasında ( $r = .11$ ,  $p < .05$ ), ailesel kaynaklar ile arasında ( $r = .18$ ,  $p < .05$ ) ve bireysel kaynaklar ile arasında ( $r = .23$ ,  $p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında başa çıkma tutumlarında meydana gelecek bir artışın yetişkin psikolojik sağlamlıkta da artışa neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

#### 4.2. Ölçme Modeli Sonuçları

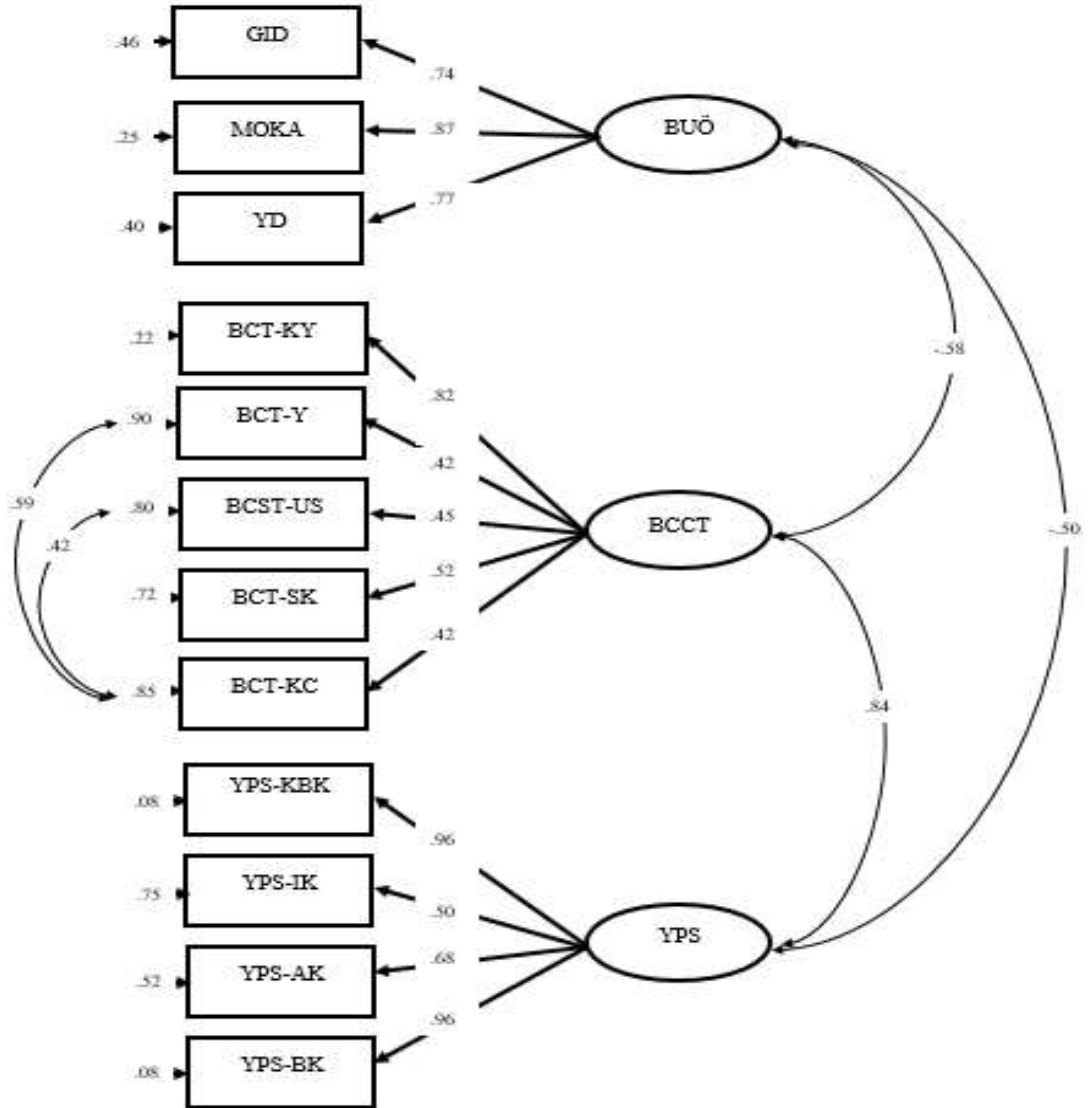
Bu aşamada ölçme modelinin veri setine uyumu test edilmiş ve sonuçlar yorumlanmıştır. Ölçme modeli analizinde  $\chi^2$  /serbestlik derecesi (df). Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA), Standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (SRMR), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Uyum İyiliği İndeksi (GFI), Normlaştırılmış Uyum İyiliği (NFI) ve Artan Uyum İyiliği İndeksi (IFI) gibi uyum iyiliği indeksleri incelenmiştir. Bu uyum indeksleri ile ilgili olarak  $\chi^2$  /df oranının 3 ya da daha düşük değerde olması. RMSEA ve SRMR değerinin. 08'den düşük olması ve CFI değerinin. 90'dan yüksek olması iyi bir uyum değerine işaret ettiği kabul edilmektedir (Hoe. 2008). NFI ve IFI ve GFI değerlerinin .90'dan yüksek olması kabul edilir uyum iyiliğini temsil etmektedir (Schermele-Engel ve ark. 2003). Bu bağlamda ilk olarak revize edilmemiş ölçme modeline ilişkin uyum iyiliği değerleri Çizelge 4'te revize edilmemiş modele ilişkin uyum iyiliği değerleri Çizelge 5'te, revize edilmiş ölçme modeline ilişkin parametre değerleri Çizelge 4.3'te sunulmuştur. Çizelge 4.4 incelendiğinde ölçme modelinin veri setine yeterince uyum iyiliği sağlamadığı anlaşılmaktadır. Lisrel 8.80 programının ürettiği öneriler doğrultusunda ölçme modelinde bazı madde hataları birbirleri ile ilişkilendirilmiştir. Bu düzeltmeler neticesinde modelin veriye uyum gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Revize edilmiş ölçme modeli uyum iyiliği değerleri Çizelge 6'da sunulmuştur.

#### 4.2.1. Ölçme modeli için uyum iyiliği değerleri

Ölçme modeline ilişkin uyum iyiliği değerleri Çizelge 4.2’de verilmiştir

**Çizelge 4.2:** Revize Edilmemiş Ölçme Modeline İlişkin Uyum İyiliği Sonuçları

Uyum Ölçüsü	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değer	Yorum
$\chi^2$			471.39	
Sd			51	
$\chi^2 / sd$	2	5	9.24	Yetersiz Uyum
RMSEA	0<RMSEA<.05	.05< RMSEA<.10	.100	Yetersiz Uyum
SRMR	0< SRMR <.05	.05< SRMR <.08	.111	Kabul Edilebilir
NFI	.95<NFI<1	.90<NFI<.95	.80	Yetersiz Uyum
CFI	.95<CFI<1	.90<CFI<.95	.80	Yetersiz Uyum
IFI	.95<IFI<1	.90<IFI<.95	.80	Yetersiz Uyum
GFI	.95< GFI <1	.90< GFI <.95	.80	Yetersiz Uyum



**Şekil 4.1:** Revize Edilmiş Ölçme Modeli Sonuçları

Çizelge 4.2 incelendiğinde ölçme modelinin veri setine yeterince uyum iyiliği sağlamadığı anlaşılmaktadır [ $\chi^2(51, N= 393) =471.39$ ,  $\chi^2 /sd =9.24$ . RMSEA= 0.100, SRMR= 0.111, CFI = 0.80, GFI= 0.80, NFI = 0.80, IFI = 0.80]. Lisrel 8.80 programının ürettiği öneriler doğrultusunda ölçme modelinde bazı madde hataları birbirleri ile ilişkilendirilmiştir. Bu düzeltmeler neticesinde modelin veriye uyum gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Revize edilmiş ölçme modeli uyum iyiliği değerleri Çizelge 4.3’de sunulmuştur [ $\chi^2(51, N= 393) =171.02$ ,  $\chi^2 /sd =3,49$ , RMSEA= 0.80, SRMR= 0.061, CFI = 0.95, GFI= .93, NFI = 0.93, IFI = 0.95].

**Çizelge 4.3:** Revize Edilmiş Ölçme Modeline İlişkin Ölçme Modeli Sonuçları

Uyum Ölçüsü	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değer	Yorum
$\chi^2$			171.02	
Sd			49	
$\chi^2 / sd$	2	5	3.49	Kabul Edilebilir
RMSEA	0<RMSEA<.05	.05< RMSEA<.10	.080	Kabul Edilebilir
SRMR	0< SRMR <.05	.05< SRMR <.08	.061	Kabul Edilebilir
NFI	.95<NFI<1	.90<NFI<.95	.93	Kabul Edilebilir
CFI	.95<CFI<1	.90<CFI<.95	.95	İyi Uyum
IFI	.95<IFI<1	.90<IFI<.95	.95	İyi Uyum
GFI	.95< GFI <1	.90< GFI <.95	.93	Kabul Edilebilir

Çizelge 4.3 incelendiğinde, yürütülen revizyonlar modelin uyum iyiliği değerlerinde olumlu yönde iyileşmelere yol açmıştır. Bununla birlikte yürütülen revizyonun uyum iyiliği değerleri üzerindeki yaratmış olduğu farkın istatistiki olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmek amacı ile ki-kare fark analizi yürütülmüştür (300,37, 2,  $p<.05$ ). Revize edilmiş ölçme modeline ilişkin parametre değerleri Çizelge 4.4’te sunulmuştur. Çizelge 4.4 incelendiğinde standardize edilmiş faktör yüklerinin .42 ile .96 arasında değiştiği ve tümünün istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda ölçme modeline ilişkin gözlenen değişkenlerin gizil değişkenleri istatistiksel olarak güvenilir şekilde açıkladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte ölçme modelinin t değerleri incelendiğinde tüm t değerlerinin istatistiki olarak anlamlı sınırlar içinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çizelge 4.4 incelendiğinde tüm t değerlerinin 0.05 anlamlılık düzeyinde alt sınır olarak kabul edilen 1.96 değerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla tüm maddelerin gizil değişkeni açıklamada istatistiki olarak anlamlı ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Revize edilmiş ölçme modeline ilişkin gizil değişkenler arasındaki ilişkiler Çizelge 4.4’te sunulmuştur.

**Çizelge 4.4:** Ölçme Modeline İlişkin Faktör Yükleri, Standart Hata Değerleri ve T-Değerleri

Örtük ve Gözlenen Değişkenler	Standardize Edilmemiş Faktör Yükleri	SH	t	Standardize Faktör Yük Değerleri
<b>Umutsuzluk</b>				
GID	1.00	0.46	15.84	0.74
MOKA	2.13	0.25	19.59	0.87
GIB	1.06	0.40	16.85	0.77
<b>Başa Çıkma Tutumları</b>				
BCT-KY	4.06	0.22	16.99	0.82
BCT-Y	0.52	0.90	2.51	0.42
BCT-US	1.50	0.80	8.55	0.45
BCT-SK	2.47	0.72	10.08	0.52
BCT-KC	0.52	0.85	2.51	0.42
<b>Psikolojik Sağlamlık</b>				
YPS-KBK	4.18	0.08	25.44	0.96
YPS-IK	2.35	0.75	10.40	0.50
YPS-AK	2.64	0.52	15.20	0.68
YPS-BK	3.50	0.08	25.45	0.96

Not: BUÖ-GID: Beck Umutsuluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Duygular alt boyutu; BUÖ-MOKA: Beck Umutsuluk Ölçeği Motivasyon Kaybı Ölçeği; BUÖ-GIB: Beck Umutsuluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Beklentiler alt boyutu; BCT-KY: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Yardım alt boyutu; BCT-Y: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Yaklaşım alt boyutu; BCT-US: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Uyum Sağlama alt boyutu; BCT-SK: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Sakınma-Kaçınma alt boyutu; BCT-KC: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Ceza alt boyutu; YPS-KBK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar alt boyutu; YPS-IK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisel Kaynaklar; YPS-AK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ailesel Kaynaklar alt boyutu; YPS-BK: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Bireysel Kaynaklar alt boyutu.

**Çizelge 4.5:** Ölçme Modeline İlişkin Gizil Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Değişken	1	2	3
1.BCTÖ	1		
2.BUÖ	-.29**	1	
3.YPSÖ	-.46**	-.52**	1
M	105.22	32.59	78.07
SS	13.42	5.79	17.15

Not: BCTÖ: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği; BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği; YPSÖ: Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Çizelge 4.5 incelendiğinde BCTÖ ile BUÖ arasında ( $r = -.29, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu, BCTÖ ile YPSÖ arasında ( $r = .46, p < .05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu, BUÖ ile YPSÖ arasında ( $r = -.52, p < .05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. \*\* $p < .05$ ;  $n = 393$

### 4.3 Yapısal Modelin Test Edilmesi

Bu bölümde yapısal eşitlik modeline ilişkin analizler yürütülmüş ve elde edilen bulgular yorumlanmıştır. Yapısal eşitlik modeli analizinde  $\chi^2$  /serbestlik derecesi (df). Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA), Standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (SRMR), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Uyum İyiliği İndeksi (GFI), Normlaştırılmış Uyum İyiliği (NFI) ve Artan Uyum İyiliği İndeksi (IFI) gibi uyum iyiliği indeksleri incelenmiştir. Analiz neticesinde yapısal eşitlik modelinin yeterli uyum iyiliği değerleri sunduğu belirlenmiştir [ $\chi^2(51. N= 393) =170.66$ ,  $\chi^2 /sd =3,41$ , RMSEA= 0.78, SRMR= 0.060, CFI = 0.95, GFI= .95, NFI = 0.95, IFI = 0.95].

#### 4.3.1. Yapısal model için uyum iyiliği değerleri

Yapısal modele ilişkin uyum iyiliği değerleri Çizelge 8’de sunulmuştur.

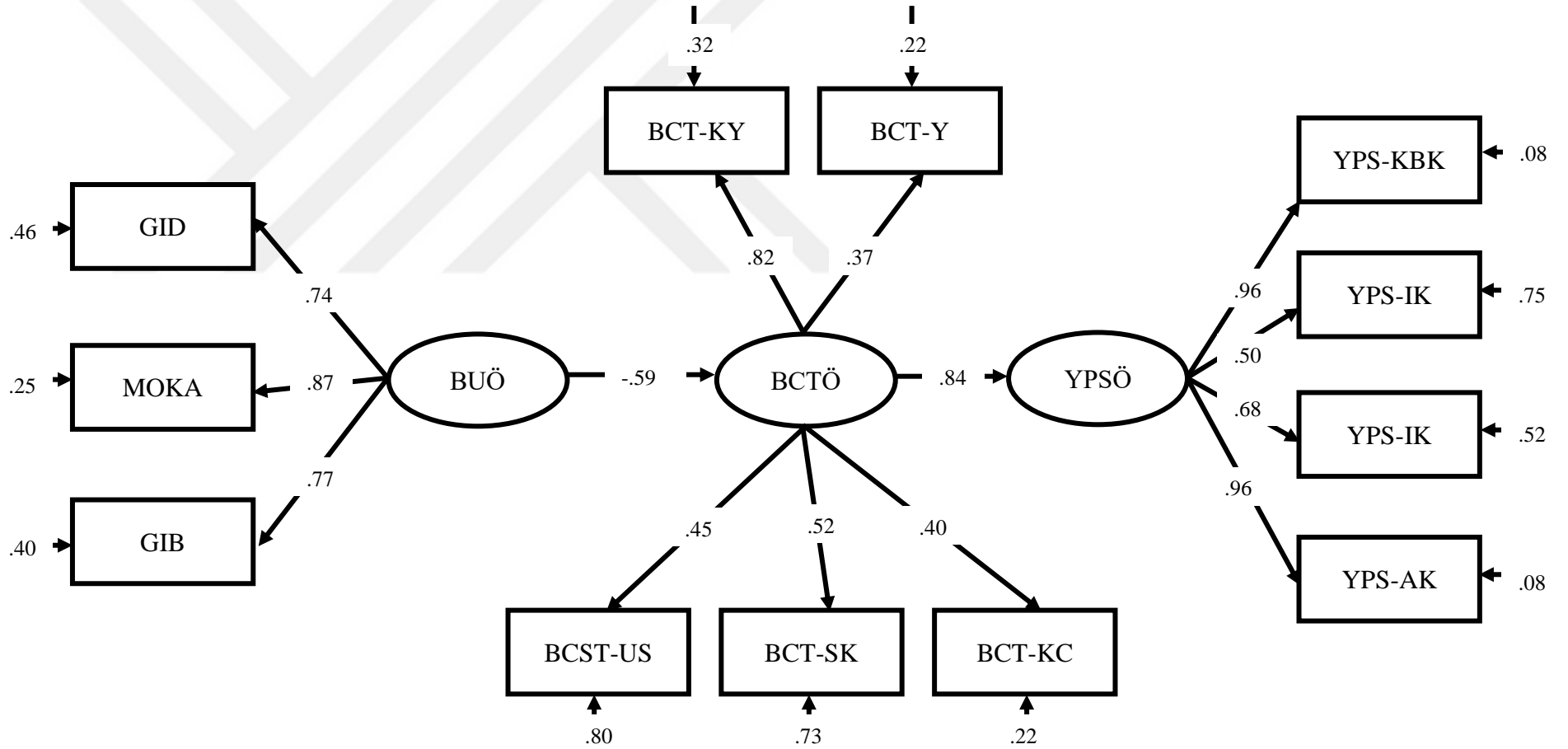
**Çizelge 4.6:** Yapısal Modele İlişkin Uyum İyiliği Değerleri

Uyum Ölçüsü	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değer	Yorum
$\chi^2$			170.66	
Sd			50	
$\chi^2 / sd$	2	5	3.41	Kabul Edilebilir
RMSEA	0<RMSEA<.05	.05< RMSEA<.10	.078	Kabul Edilebilir
SRMR	0<SRMR<.05	.05< RMSEA<.08	.060	Kabul Edilebilir
NFI	.95<NFI<1	.90<NFI<.95	.93	Kabul Edilebilir
CFI	.95<CFI<1	.90<CFI<.95	.95	İyi Uyum
IFI	.95<IFI<1	.90<IFI<.95	.95	İyi Uyum
GFI	.95< GFI <1	.90< GFI <.95	.95	İyi Uyum

Çizelge 4.6 incelendiğinde yapısal modele ait uyum iyiliği puanları;  $\chi^2/sd$  : 3.41 RMSEA = 0.078, SRMR = 0.060, GFI = 0.95, CFI= .95, NFI= .93 olarak bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre model içerisindeki tüm verilerin kabul edilebilir bir uyum gösterdiği görülmektedir.

#### 4.3.2.Yapısal Model İçin Çözümleme Değerleri

Yapısal eşitlik modeline ait standardize edilmiş çözümleme değerleri Şekil 1'de sunulmuştur.



Not: BUÖ-GID: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Duygular alt boyutu; BUÖ-MOKA: Beck Umutsuzluk Ölçeği Motivasyon Kaybı Ölçeği; BUÖ-GIB: Beck Umutsuzluk Ölçeği Gelecek ile İlgili Beklentiler alt boyutu; BCT-KY: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Yardım alt boyutu; BCT-Y: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Yaklaşım alt boyutu; BCT-US: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Uyum Sağlama alt boyutu; BCT-SK: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Sakınma-Kaçınma alt boyutu; BCT-KC: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği Kendine Ceza alt boyutu; YPS-KBK: Yetişkin Psikolojik Sağamlık Ölçeği Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar alt boyutu; YPS-IK: Yetişkin Psikolojik Sağamlık Ölçeği İlişkisel Kaynaklar; YPS-AK: Yetişkin Psikolojik Sağamlık Ölçeği Ailesel Kaynaklar alt boyutu; YPS-BK: Yetişkin Psikolojik Sağamlık Ölçeği Bireysel Kaynaklar alt boyutu

Şekil 4.2: Yapısal Modele İlişkin Standardize Çözümleme Değerleri

#### 4.4 Yapısal Model Sonuçları

Yapısal eşitlik modelinde Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Başa Çıkma Tutumları üzerinden gerçekleşen Psikolojik Sağlamlık üzerindeki dolaylı etkisi incelenmiştir. Şekil 1 incelendiğinde Umutsuzluk ile Başa Çıkma Tutumları arasında ( $B = -.59$ ) negatif yönde ve Başa Çıkma Tutumları ile Psikolojik Sağlamlık arasında ( $B = .84$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yapısal eşitlik modeline ilişkin dolaylı etkiler incelendiğinde Umutsuzluğun Başa Çıkma Tutumları üzerinden gerçekleşen Psikolojik Sağlamlık üzerindeki dolaylı etkisinin  $-.50$  ( $SH = 0.05$ ,  $t = -9.98$ ) olduğu belirlenmiştir. Yapısal modelde dolaylı etkiye ilişkin  $t$  değerinin  $0.05$  anlamlılık düzeyinde alt sınır olarak kabul edilen  $1.96$  değerinden daha yüksek olduğu dolayısıyla bu değerlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yapısal eşitlik analizi neticesinde edinilen sonuçlar neticesinde Umutsuzluk ile Psikolojik Sağlamlık arasında Başa Çıkma Tutumlarının aracı etkisini doğrulamaktadır. Yapısal eşitlik modeline ilişkin son olarak açıklanan varyans değerleri incelenmiştir. Model testi sonucunda elde edilen değerler test edilen modelin Başa Çıkma Tutumlarındaki varyansın %35 ( $SH = 0.059$ ,  $t = 9.99$ )'ini, Psikolojik Sağlamlıktaki varyansın %71 ( $SH = 0.059$ ,  $t = 14.34$ )'ini açıkladığı belirlenmiştir.

#### 4.5. Aracılık Analizi

Doğrudan ve dolaylı rolleri ortaya çıkarmak amacıyla Preacher ve Hayes'in (2008) önerileri kullanılmıştır. Aracılığın anlamlılığını kontrol etmek için bootstrapping işlemi uygulanmıştır. Bootstrapping işlemi örneklem sayısını artırarak kurulan modelde yer alan doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlılığını sınamakta (MacKinnon ve Luecken 2008) ve gün geçtikçe aracılık modellerinde sıkça kullanılmaktadır (Norr ve ark., 2016). Bu araştırmada 5,000 bootstrap (yeniden örnekleme) yapılarak bootstrap katsayısı ve güven aralıkları belirlenmiştir. Dolaylı etkinin anlamlı olduğuna karar verebilmek için oluşan güven aralığı alt ve üst sınırının sıfırı kapsamaması gerekmektedir (Hayes, 2013). Bu yöntemle mevcut çalışmada toplamda 5 aracılık analizi test edilmiştir. Bu bağlamda Beck Umutsuzluk ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık arasında Başa Çıkma Tutumları Ölçeğinin 5 alt boyutu aracı değişken olarak test edilmiştir. Aracılık etkilerinin tespit edilmesi için



öncelikle doğrudan etkiler test edilmiştir. Doğrudan etkinin anlamlılık düzeyleri ( $p$ ) ve etki güçleri ( $B$ ) Çizelge 4.7’de sunulmuştur. Çizelge 4.7 incelendiğinde Umutsuzluk ile Yetişkin Psikolojik Sağlık düzeyi arasında ( $B= -.473, p< .05$ ), umutsuzluk ile KY arasında ( $B= -.411, p<.05$ ), umutsuzluk ile US arasında ( $B= -.357, p<.05$ ) ve umutsuzluk ile SK arasında ( $B= -.306, p<.05$ ) negatif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Umutsuzluk ile Y arasında ( $B= -.039, p>.05$ ) ve umutsuzluk ile KC arasında ( $B= -.062, p>.05$ ) istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Aracı değişkenler ile bağımlı değişken arasındaki doğrudan etkiler incelendiğinde KY ile YPSÖ arasında ( $B= .657, p<.05$ ), US ile YPSÖ arasında ( $B= .334, p<.05$ ) ve SK ile YPSÖ arasında ( $B= .485, p<.05$ ) pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte Y ile YPSÖ ( $B= -.083, p>.05$ ) ve KC ile YPSÖ ( $B= .005, p>.05$ ) arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Doğrudan etkileri anlamsız çıkan ilişkiler aracılık modelinden çıkartılmıştır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında Umutsuzluk ile Yetişkin Psikolojik Sağlık arasındaki ilişkide KY, US ve SK olmak üzere üç değişkenin aracılık etkisi incelenmiştir. Aracı model Şekil 4.1’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.7:** Aracılık Modeline Ait Değişkenlerin Birbirileri İle Doğrudan İlişkileri

Değişken	Aracı Değişken	$B$	SHB	$p$
<b>1.Model</b>				
Umutsuzluk	YPSÖ	-.473	.118	0.000
Umutsuzluk	KY	-.411	.050	0.000
Umutsuzluk	Y	-.039	.038	0.444
Umutsuzluk	US	-.357	.035	0.000
Umutsuzluk	SK	-.306	.051	0.000
Umutsuzluk	KC	-.062	.037	0.090
KY	YPSÖ	.657	.093	0.000
Y	YPSÖ	-.083	.177	0.099
US	YPSÖ	.334	.173	0.000
SK	YPSÖ	.485	.111	0.000
KC	YPSÖ	.005	.184	0.927

#### 4.5.1. Aracılık etkileri

Doğrudan etkilerin yönü ve gücünü tespit ettikten sonra yapısal modelde yer alan üç aracı değişkenin bağımsız değişken üzerindeki etkilerini keşfetmek amacıyla tek aracılı modellemenin doğrudan bir uzantısı olan paralel çoklu aracı model analizi

(Mackinnon, 2012) yapılmıştır. Tek aracılı modelleme ile aynı aşamaları yürüten bu analizde (Ding vd., 2014) Hayes ve Preacher (2010)'in yaklaşımları benimsenmiştir (Çizelge 4.8).

**Çizelge 4.8:** Umutsuzluğun KY, US ve SK Üzerinden Yetişkin Psikolojik Sağlamlığı Üzerindeki Dolaylı Etkisi

Aracı değişkenler		B	SHB	p
<b>KY</b>				
Umutsuzluk	YPSÖ	-.244	.112	0.000
Umutsuzluk	KY	-.411	.050	0.000
KY	YPSÖ	.489	.093	0.000
<b>US</b>				
Umutsuzluk	YPSÖ	-.405	.124	0.000
Umutsuzluk	US	-.357	.035	0.000
US	YPSÖ	.189	.169	0.000
<b>SK</b>				
Umutsuzluk	YPSÖ	-.358	.113	0.000
Umutsuzluk	SK	-.306	.051	0.000
SK	YPSÖ	.376	.108	0.000

Çizelge 4.8’de daha önce doğrudan etkileri incelenmiş değişkenlere KY, US ve SK aracı değişkenleri eklenerek üçlü şekilde etki güçleri ve anlamlılık değerleri incelenmiştir. Bu bağlamda KY, US ve SK aracı değişkenleri için daha önce doğrudan etkisi anlamlı olan umutsuzluk ve yetişkin psikolojik sağlamlık ilişkisi modele KY, US ve SK aracı değişkenleri eklendiğinde ilişkinin gücünün azaldığı görülmektedir. Bu nedenle KY, US ve SK değişkenlerinin bu ilişkiye kısmi aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Onaylanan aracı etkilerin anlamlılığını test etmek için AMOS 24 programı üzerinden Bootstrap (önyükleme) yöntemi kullanılmıştır (Hayes ve Preacher, 2008; Zhang vd., 2010). Umutsuzluğun KY üzerinden gerçekleşen Psikolojik Sağlamlık üzerindeki dolaylı etkisi -.229 olarak hesaplanmıştır. 5000 yeniden örnekleme (bootstrapping) üzerinden %95 güven düzeyinde yapılan analiz sonucunda dolaylı etkinin alt ve üst değerleri sırasıyla .185 - .269 olarak bulunmuştur. Bu güven aralığı değerleri sıfırı içermediği için mevcut sonuçlar güvenilir ve anlamlı olarak değerlendirilmiştir. Umutsuzluğun US üzerinden gerçekleşen Psikolojik Sağlamlık üzerindeki dolaylı etkisi -.067 olarak hesaplanmıştır. 5000 yeniden örnekleme (bootstrapping) üzerinden %95 güven düzeyinde yapılan analiz sonucunda dolaylı etkinin alt ve üst değerleri sırasıyla .036 - .108 olarak bulunmuştur. Bu güven aralığı değerleri sıfırı içermediği için mevcut sonuçlar güvenilir ve anlamlı olarak

değerlendirilmiştir. Umutsuzluğun SK üzerinden gerçekleşen Psikolojik Sağlamlık üzerindeki dolaylı etkisi  $-.115$  olarak hesaplanmıştır. 5000 yeniden örnekleme (bootstrapping) üzerinden %95 güven düzeyinde yapılan analiz sonucunda dolaylı etkinin alt ve üst değerleri sırasıyla  $.084 - .162$  olarak bulunmuştur. Bu güven aralığı değerleri sıfırı içermediği için mevcut sonuçlar güvenilir ve anlamlı olarak değerlendirilmiştir (Hayes, 2013).



## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırma amacına uygun oluşturulmuş hipotezlerin analiz edilmesi ile elde edilen bulgular tartışılmıştır. Çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yaşadığı zorlu süreçlerde mental deneyimlerinden umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide başa çıkma becerilerinin ne kadar farkında olduğu ve bu becerileri ne kadar işlevsel kullandığı konusundaki aracılığı incelenmektedir.

Araştırmacının merak konusu ile oluşturulmuş hipotezlerden özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında ilişki olup olmadığı hipotezini anlamak amacıyla çalışma yapılmıştır. Analiz sonucuna göre hipotez kabul edilmektedir, yani özel çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri birbiri ile ilişkilidir. Bu sonuç literatürde de yapılmış benzer çalışmalar tarafından da desteklenmiştir (Demirel ve Kolburan, 2021, 778). Psikolojik sağlamlık düzeyi düşük kişiler yaşantılarındaki olumsuzlukları kabul etmekte zorlanır baş etmekte zorlanır bu sebeple yaşantılarını sürdüremez (Klag ve Bradley, 2004, 161). Demirel tarafından 2021 yılında yapılmış bir çalışmanın sonucunda özel gereksinimli bireylerin ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkların arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Literatürde çok fazla benzer değişkenlerle çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak tamamlanan benzer diğer çalışmalarda da özel gereksinimli çocuğu olan annelerin normal gelişen çocuğa sahip annelere göre daha çok psikolojik zorluklarla karşılaştığı ancak iyi oluş hallerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin anneden anneye farklılaştığı ifade edilmektedir (Kronenbeger, ve Thompson, 1992, 13). Özel gereksinimli çocuğa bakım veren kimselerin normal gelişim gösteren çocuğa bakım veren kimselere kıyasla stres düzeyinin de daha yüksek olduğu, kaygılı yaşantıya daha meyilli olduğu araştırma sonuçlarında elde edilen başka bulgular arasındadır (Fiedler, Simpson ve Clark, 2007). Bir diğer hipotezde ise özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile baş etme tutumları arasında ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Bu araştırmada da aralarında ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Özel gereksinim sahibi çocuğu olan aileler süreçleri ve durumları itibariyle birçok dezavantaj yaşamaktadır bu da ailelerin umutsuzluk düzeyini etkilerken bu etki de başa çıkma tutumlarını etkilemektedir. Hayatta en çok kıymet verdikleri çocuklarının özel gereksinimi olduğunu öğrenen ebeveynlerin bir kısmı sağlıklı bir biçimde bu durumla başa çıkarken, yine ebeveynlerin büyük bir çoğunluğu umutsuzluk hissetme, toplumdan kendilerini izole etme ve çocuğun davranışsal problemleri ile baş edememe gibi sorunlar yaşamaktadırlar (Woolfson, 2004, 11). Bu konuda 2017 yılında yapılmış bir araştırmada çalışma sonucunu destekleyecek bazı bulgulara rastlanmıştır. Çalışmada umut düzeyi yüksek kişilerin çabalamaya yönelik becerilerini de aktif kullandığı bu becerilerin de başa çıkma stratejisi olarak ele alındığından bahsedilmiştir (İşcan ve Malkoç, 2017, 127). Hipotezlerden bir diğeri ise özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile baş etme tutumları arasında ilişki olup olmadığını anlamayı amaçlamıştır. Analiz sonucu iki değişken arasında ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Alanyazına bakıldığında doğrudan bu iki değişkenin ilişkisini inceleyen çalışmalar örneklem ve değişken kısıtlı kalmıştır ancak çalışmada amaca en yakın amaçlarla yapılmış çalışmalar da bu çalışmanın sonucunu desteklemektedir. İnsan yaşantısının zorlu süreçlerinde bireyler psikolojik açıdan ciddi anlamda etkilenmekte, iyi olma halleri de bu etkilenme düzeyine göre değişmektedir (Dursun, 2022, 9). Bu aileler ruh sağlıklarını korumaya yönelik denge durumu oluşturmaya çabalamakta ve önceki iyilik halini sürdürmeye devam ederek bu durumun üstesinden başarılı bir şekilde gelebilmektedirler (Patterson, 2002 Aktaran: Kaner vd. ,2011, 353). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin başa çıkma becerileri arttıkça kendilik algıları, gelecek algıları, sosyal yeterlilikleri, aile uyumları, sosyal kaynakları ve yapısal stilleri değişmekte ve psikolojik olarak daha dayanıklı hale gelmektedirler (Pınar, 2018, 22). Aynı zamanda 2015 yılında O' Connell ve arkadaşları tarafından yapılmış araştırmada da zihinsel yetersizliği olan çocuklara bakım veren annelerin başa çıkma becerilerinin yetersizlik ile başa çıkma konusunda belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka ilgili çalışmada ise psikolojik dayanıklılık düzeyinin artış göstermesi için başa çıkma becerilerinin desteklenmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009, 87).

2004 yılında Woolfson tarafından yapılan çalışmada çocukları özel gereksinim sahibi olan kişileri umutsuzluk belirtileri hissettiklerinde başa çıkma

sorunları yaşadığına dair sonuçlara ulaşılmıştır (Woolfson, 2004, 10). Ailelerin umutsuzluk düzeyleri arttıkça başa çıkma tutumları ve psikolojik sağlımlıkları düşmekte ancak başa çıkma tutumları arttıkça psikolojik sağlımlıkları da artmaktadır.

Araştırmada da herhangi bir değişkenin rolü olup olmadığını anlamak amacıyla umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasındaki ilişkide yanı sıra bu aracılığın anlamı olup olmadığı da araştırılmıştır. Analiz yapılırken öncelikle ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerisinin dolaylı rolü temel düzey etki incelenmiştir. Literatürde umutsuzluk düzeyi, psikolojik sağlamlık ve başa çıkma tutumları değişkenlerinin hepsini ya da büyük kısmını içeren yazınlar incelendiğinde özellikle umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki ilişkinin incelendiği yazınlara sık yer verilmiştir. Umutsuzluk, depresyon tanısının belirtilerinden olması sebebiyle Bilişsel Davranışçı Ekol'ün kurucusu olarak bilinen Aron Beck tarafından bu ilişki şu açıklamaya dayandırılmıştır. Umutsuzluk, öğrenilmiş yardımsızlıktır (Beck, 1993, 142). Umutsuzluk klinik açıdan ele alındığında psikiyatrik bir semptom olabilir. Bu durumda psikolojik sağlamlık ise bu şekilde psikiyatrik semptomları önleyebilme ve kişinin kendisini koruyabilmesini sağlayan bir kavramdır (Collazzoni ve ark., 2020). Bireylerin yardım istememeyi, kabullenışı ve bu durumlardan kaynaklı çabasızlığı öğrendiğinden bahsetmektedir bu söylem. Bu sebeple bu çalışmaya ve literatürde incelenen diğer çalışmalara bakarak iki değişken arasında ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bir başka alanyazın araştırmasının sonucuna göre ise duygusal tükenme yaşayan otizimli özel çocuk sahibi ailelerde, gelecek kaygısının azaltılması açısından, duyarsızlaşmayı artıran sebeplerin neler olduğu konusunda yapılacak araştırmalar ve bu alanda yapılacak eğitimler; aileye ve çocuğa olumlu yönde katkılar sağlayabilecektir (Açar, 2018, 28).

Literatürde umutsuzluk düzeyi, psikolojik sağlamlık ve başa çıkma tutumları değişkenlerinin hepsini ya da büyük kısmını içeren yazınlar incelendiğinde özellikle umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki ilişkinin incelendiği yazınlara sık yer verilmiştir. Umutsuzluk, depresyon tanısının belirtilerinden olması sebebiyle Bilişsel Davranışçı Ekol'ün kurucusu olarak bilinen Aron Beck tarafından bu ilişki şu açıklamaya dayandırılmıştır. “Umutsuzluk, öğrenilmiş yardımsızlıktır (Beck, 1993, 144).” “Bireylerin yardım istememeyi,

kabullenışı ve bu durumlardan kaynaklı çabasızlığı öğrendiğinden bahsetmektedir bu söylem”. Bu sebeple bu çalışmaya ve literatürde incelenen diğer çalışmalara bakarak iki değişken arasında ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Alanyazında çalışılmış depresyon, umutsuzluk duyguları ve psikolojik sağlamlık değişkenleri hakkında da yapılmış bir başka çalışmada ise psikolojik dayanıklılığın bilişsel risk faktörleri arasında bariyer görevi gördüğü ve ruh sağlığına olumlu katkıda sağladığı, umutsuzluk çaresizlik gibi duygulardan etkilenirliğinin azaldığı saptanmıştır (Sağ, 2016, 34).

Özel gereksinimli çocuk sahibi aileler göz önünde bulundurulduğunda umutsuzluk düzeyi ve psikolojik sağlamlık değişkenleri arasında temel seviyede ilişki olduğu ve baş etme becerileri değişkeninin de bu ilişkiye etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada kullanılan değişkenler ve işlevleri konusunda doğrudan çalışılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak yine de bu çalışmaya benzer amaçlarla yapılan alan yazın çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edildiği gözlemlenmiştir. Literatür genel anlamda araştırıldığında psikolojik sağlamlık ile umutsuzluk düzeyi değişkenleri arasındaki ilişki ele alındığında umut düzeyinin artması ya da azalması kişinin tatmin ve iyilik düzeyini etkilediği görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada literatüre bakıldığında “umutsuzluğun bireyin hayata bakış açısını, sıhhatini ve herhangi bir iş ile uğraşırken ortaya koyduğu verimi doğrudan etkilediğini” ortaya koymaktadır (Gökçe ve Dilmaç, 2020, 754) sonucuna varılmıştır. Bir başka araştırmada ise özel gereksinimli çocuk ailelerinde stres düzeyini; çoğunlukla çocuğun günlük bakımının zor olması, zaman alması ve tipik bir çocuğa göre çok daha fazla sorumluluklar yüklemesi arttırmaktadır (Kauffman, Hallahan ve Pullen, 2014). Araştırmada katılımcıların umutsuzluk düzeyi ve psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu görüldüğü sonucu paylaşılmıştır (Demirel ve Kolburan, 2021, 181).

Bazı aileler özel gereksinimli çocuğun doğumuyla başlayan bu stresli duruma uyum sağlamada zorlanırken bazıları etkili başa çıkma yolları kullanarak stresli durumdan dinginliğe ve mental olarak daha dengeli bir duruma geçiş yapabilmektedirler. Bir başka ifadeyle, yaşadıkları tüm zorluklara rağmen yaşamlarını devam ettirerek, yetersizliğin yol açtığı bu güç durumun altından başarıyla kalkabilmektedirler (Patterson, 2002, 351). Bu açıklamadan yola çıkılarak yapılmış başka bir araştırmada da özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin başa

çıkma yeterlikleri ve yılmazlık düzeylerinin umut düzeylerini ne kadar açıkladığını belirlemek üzere yapılan bu araştırma sonucunda ailelerin yılmazlık ve başa çıkma yeterliklerinin umut düzeylerini anlamlı düzeyde açıkladığı bulunmuştur (Çetrez İşcan ve Malkoç, 2017, 123).

Araştırmanın önceki bölümünde sunulmuş yapısal modelin gösterdiği ilişki modelleri açıklandığında bahsedilen grubun umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir ilişki olduğu bu ilişkiye de baş etme becerilerinin aracılık ettiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Literatürde de özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin zorlandıkları durumlar karşısında umutsuzluğa kapılmayıp üstesinden gelmek için çabaladıkları ve mental olarak iyi hissettikleri görülmüştür (Dursun, 2022, 12). Alan yazında başa çıkma tutumları değişkeninin aracılığına yönelik çalışmaya rastlanmamışsa da bu değişkenin alt boyutlarından kendine yardım, yaklaşım, uyum sağlama, sakınma- kaçınma, kendine ceza boyutlarının aracılık rolü olup olmadığı mevcut çalışmada analiz edilmiş yaklaşım ve kendine ceza alt boyutları haricinde diğer üç değişkenin dolaylı aracılığı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Açıklamaların sonucu literatürde incelenen benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında yapılan bu çalışmanın sonucunda umutsuzluk düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasındaki ilişkide başa çıkma tutumlarının aracılık rolünün pozitif olduğu sonucunun literatür ile tutarlı olduğu gözlemlenmiştir (Dursun, 2022, 10). Her ne kadar çalışmanın konusuna birebir paralellik gösteren bir çalışmaya taramalar sonucunda rastlanmamış olsa da benzer çalışmalarda da aynı sonuçlara ulaşılmıştır.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

Ebeveynler, sağlıklı bir çocuğun doğumunu beklerken özel gereksinimli bir çocuğun doğumuyla büyük bir hayal kırıklığı yaşarlar (İşcan ve Malkoç, 2016, 127). Özel gereksinimli bir çocuğun aileye katılımı, ailenin yaşam tarzında değişikliklere yol açmakta, travmatik etkiler yaratabilmekte ve ailenin mevcut düzenini olumsuz yönde değiştirmektedir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalar özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin normal gelişim gösteren çocuk sahibi ebeveynlere göre daha fazla stres altında olduklarını ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Metin, 2012). Sağlıklı çocuk beklentisinin yıkılması ve bunun sonucunda ailenin çocuğu kabul etmede, duygusal bunalımı atlama ve çocuğun durumunu çevredeki kişilere açıklamada çektiği zorluk; çocuğun durumuna ve özelliklerine ilişkin elde edilen bilginin yetersizliği; bu yetersizliğin yol açtığı sağlık sorunlarıyla başa çıkma çabaları, stres yaratan en önemli etmenler arasındadır. Bunun yanında çocuğa karşı çevrenin gösterdiği olumsuz tutumlar ve yakın çevrenin aileden uzaklaşması ve çocuğun geleceğine ilişkin duyulan kaygı da stresi arttıran önemli faktörlerdir (Kırcaali İftar, 1995; Akt. Cavkaytar & Özen, 2010). Bahsedilen sebepler ışığında bu çalışmada özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerin süreçleri içerisinde yaşadığı zorlukların psikolojik süreçlerini ne şekilde etkilediği ve bu etkide ailelerin başa çıkma becerilerinin ne kadar rolü olduğu anlaşılması amaçlanmıştır.

Bu kapsamda özel gereksinimli bireylerin ailelerin umutsuzluklarının psikolojik sağlamlık düzeylerini, başa çıkma becerileri aracılığıyla incelerken karşılaşılan bulgular şu şekilde özetlenebilir; yapılan analizler sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki olduğu, daha sonra yine özel çocuk sahibi ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile baş etme tutumları arasında bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. Ardından yapılan diğer analizde ise özel çocuk sahibi ailelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile baş etme tutumları arasında bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. Çalışmada,

özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin kendine yardım alt boyutunun aracı rolü olduğu sonucuna, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin yaklaşım alt boyutunun aracı rolü olduğu hipotezinin reddedildiği sonucuna, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin uyum sağlama alt boyutunun aracı rolü olduğu sonucuna, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin sakınma- kaçınma alt boyutunun aracı rolü olduğu sonucuna, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin kendine ceza alt boyutunun aracı rolü olduğu hipotezinin reddedildiği sonucuna varılmıştır.

Son olarak modeli oluşturulan varsayım olan özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin umutsuzluk düzeyleri ile psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişkide baş etme becerilerinin aracı rolü olduğu da bu araştırmanın ölçümleri sonucunda anlaşılmıştır.

Sonuç olarak tamamlanan bu çalışmanın bulguları incelendiğinde beklenen biçimde özel gereksinimi olan bireylere bakım veren aile bireylerinin süreçlerinde yaşadığı umutsuzluk duygularının düzeyi ile psikolojik açıdan sağlam kalabilme yetileri arasındaki ilişkide başa çıkabilme yetilerinin aracı rolü olduğu araştırmanın temeli olan varsayımın doğruluğu anlaşılmıştır. Bu çalışmalar ve sonuçları doğrultusunda araştırmanın önemli sonuçlar ortaya koyduğu düşünülmektedir. Bu önemlilik durumunun yanı sıra literatürde değişkenleri tek tek kullanan çalışmalar olsa da değişkenlerin bir arada kullanıldığı çalışmaların ve özel eğitim alanının psikolojik dinamikleri ile ilgili yapılan çalışmaların az olduğu fark edilmiştir. Bu alanda özellikle ailelerin mağduriyetlerinin daha iyi anlaşılması ve süreçlerinin rahatlatılması adına yapılacak her türlü geliştirmeyi desteklemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Kullanılan umutsuzluk, psikolojik sağlımlık ve başa çıkma becerileri değişkenlerinin birlikte ele alındığı bir çalışmaya rastlanmaması sebebiyle de çalışmanın alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

## 6.2. Öneriler

Çalışmada elde edilen bulgulara dayanarak okuyucular ve sonraki araştırmacılara ışık tutması adına bazı önerilerden bahsedilebilir.

Özel gereksinimli ailelerin çocuğun doğum öncesi sürecinden itibaren psikolojik, sosyal, fiziksel, ekonomik, birçok alandan desteklenmesi süreci kolay yönetebilmeleri ve sürece umutla bakabilmeleri açısından önem taşımaktadır. Deneyimledikleri süreçler içerisinde hem kendi mental ve yaşamsal süreçleri ile ilgili olmaya çalışırken hem de çocuğun ihtiyaç düzeyini yönetmek, azaltmak, gidermek gibi çabalarla ilerlemeye çalışırken belirsizlik, umutsuzluk, çaresizlik gibi duygularla karamsarlık ve çökkünlük yaşayabilmektedirler. Bu sebeple bulunan sonuçlar özel eğitim kurum ve kuruluşlarınca kullanılması işlevsel olabilmektedir.

Çalışmada elde edilen bulgular ışığında ailelerin ihtiyaç duyduğu psikolojik desteğin sağlanması için alan uzmanları tarafından ailelerin mental olarak rahatlatmaları amacıyla destek ve psiko- eğitim programları oluşturulabilir.

Daha ciddi psikolojik zorluklar yaşayan ailelerin mental dengesini sağlamak ve korumak amacıyla belediye ve devlet kuruluşlarının ücretsiz danışman hizmeti vermesi konusunda çalışmalar yapılabilir.

Ailelerin günün her saatinde özel gereksinimli çocuklarla ilgilenme zorunlulukları sebebiyle birçok ihtiyaçları aksayabilmektedir. Bu sebeple çoğu aile özel eğitim merkezlerinde çocuğun ders saatinde bu ihtiyaçları tamamlamaya çalışmaktadır. Bu durumun işlevsel olabilmesi için çocukların saat süreli bakım evlerince desteklenmesini sağlamak için bakım merkezleri ve bakım evleri kurulabilir.

## KAYNAKÇA

- Açar, F.** (2018). Otistik çocuk sahibi annelerde psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Altın, G.** (2022). *Sosyal hizmet uzmanlarının stresle baş etme becerileri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin sosyal hizmet kapsamında incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Anlı, İ.** (2016). Ego ideali ve kimlik devamlılığı. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2(4), 287-290. doi: 10.5606/fng.btd.2016.054
- Arslan, A.** (2020). *Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin yakın ilişki şiddeti algılarının baş etme stilleri ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- Arslan, G.** (2015). Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği' nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 344-357.
- Artıran, M.** ve Şeker, A. (2020). Otomatik düşüncelerin yordayıcılığı: Umut ve umutsuzluk farkı. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 36-47.
- Aslan, F.** (2021). *Çocukluk döneminde travmatik yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Beck A. T., Steer R. A., Beck J. S., Newman C. F.** Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression. *Suicide Life Threat Behav* (1993) 23(2):139-45
- Bedel, A.** ve Ulubey, E. 2015. Ergenlerde başa çıkma stratejilerini açıklamada bilişsel esnekliğin rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 291-300.
- Bilge, Y.** ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 38-51.
- Büyüköztürk, Ş.**(2020). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı(28. Baskı). Pegem Akademi.
- Ceyhan, A.** (2004). Ortaöğretim Alan Öğretmenliği Tezsiz Yüksek Lisans Programına Devam Eden Öğretmen Adaylarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 94-95.

- Collazzoni** ve ark., (2020). Resilience as a Mediator Between Interpersonal Risk Factors and Hopelessness in Depression. *Frontiers in Psychiatry*, 11(10), 1-7. [doi.org/10.3389/fpsy.2020.00010](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00010)
- Çetrez İşcan, G.** ve Malkoç, A. (2017). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Umut Düzeylerinin Başa Çıkma Yeterliği ve Yılmazlık Açısından İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(7), 120-127.
- Çokluk, Ö.**, Şekercioglu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2012). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Çolakoglu, Ö.M.**, ve Büyükeksi, C. (2014). Evaluation of factors effecting exploratory factor analysis process. *Karaelmas Journal of Educational Sciences*, 2, 58-64.
- Darren, G.** (2010). SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference, 17.0 update, 10/e. Pearson Education India.
- Demiralp, M.** ve Oflaz, F. (2007). Bilişsel- davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 132-139.
- Demirel, K.E.** ve Kolburan, Ş.G. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 7(41), 180-187. [doi.org/10.31576/smryj.778](https://doi.org/10.31576/smryj.778)
- Dicle, A. N.** ve Eranlı, K. (2015). Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(16), 111-126.
- Dilbaz, N** ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138. DOI: 10.1501/Kriz\_0000000044
- Durat G.**, Atmaca Duygu G., Kama N., Ünsal A. (2017) Özel gereksinimi olan çocukların ailelerinde umutsuzluk ve depresyon, *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(3), 49-57. Doi: 10.20515/otd.300262
- Dursun, S.** (2022). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocukların ailelerinin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma düzeylerinin incelenmesi. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa, 24.
- Ektaş, E. E.** (2017). Otizm tanısı almış çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık, öz duyarlılık ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Erbaş, S. Ş.** (2019). Benlik saygısı ve ego gücünün problem çözme becerisi ile ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Fiedler, C. R.**, Simpson, R. L., & Clark, D. (2007). Parents and families of children with disabilities: Effective school-based support services. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Pearson.

- Field, A.** (2005) Reliability analysis. In: Field, A., Ed., *Discovering Statistics Using spss*. 2nd Edition, Sage, London, Chapter 15.
- Fıncık, S.** ve Gürhan, N. (2019). Sigara, alkol ya da madde bağımlılarında problem çözme becerisinin; özkıym, depresyon, umutsuzluk üzerine etkisi ve birbirleriyle olan ilişkileri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 39-47.
- Gökalp, M.** ve Soykan, F. (2020). Akademik umutsuzluk ölçeği: geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(9), 1-11.
- Gökçe, N. Ö.** ve **Dilmaç, B.** (2020). Ergenlerin umutsuzluk ve psikolojik sağlamlıklarının sahip oldukları değerler açısından incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 752-763. DOI: 10.33206/mjss.557529.
- Hayes, A. F.** (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hayes, A. F., & Preacher, K. J.** (2010). Quantifying and testing indirect effects in simple mediation models when the constituent paths are nonlinear. *Multivariate behavioral research*, 45(4), 627-660.
- Hoe, S.L.** (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modelling technique. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 3(1), 76-83.
- Işıkhan, V.** (2018). Sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkma yöntemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 10-33.
- İmanoğlu, M. C.** (2021). *Algılanan ebeveynlik tutumları, benlik sayısı, olumlu-olumsuz duygulanım ve öz şefkat ilişkisi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- İşcan, G. Ç.** ve **Malkoç, A.** (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin başa çıkma yeterliliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 120-127.
- Kaiser, H.F.** (1974). An Index of Factorial Simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31-36.
- Kandemir, A.** (2019). Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, duygusal zekâ ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Kaner, S., Bayraklı, H. ve Güzeller, C. O.** (2011). Anne babaların yılmazlık algısının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 12(2) 63-78
- Kararmak, Ö.** (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142.
- Kauffman, J. M., Hallahan, D. P., & Pullen, P. C.** (2014). *Exceptional Learners An Introduction to Special Education*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Klag, S., & Bradley, G.** (2004). The role of hardiness in stress and illness: An exploration of the effect of negative affectivity and gender. *British Journal of Health Psychology*, 137-161.

- Kronenbeger, W.G.** ve Thompson, R. J. Jr. (1992). Psychological adaptation of mothers of children with Spina Bifida: Association with Dimensions of Social Relationships. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 1-14.
- Lazarus, R. S.** (2006). *Stress and Emotion: Principles and Concepts of Behavioral Medicine: A Global Handbook*. Springer Publishing Company.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B.** (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562.
- MacKinnon, D. P.,**ve Luecken, L. J. (2008). How and for whom? Mediation and moderation in health psychology. *Health psychology*, 27(2S), S99.
- Masten, A. Ann S., Coatsworth J., D.** (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Masten A., Gewirtz A.** Resilience in development: the importance of early childhood. *Encyclopedia on early childhood development*. 2006. <http://www.excellenceearlychildhood.ca/documents/Masten-GewirtzANGxp.pdf>.
- Metin, E. N.** (2012). Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımı. E. N.Metin (Ed.) *Özel gereksinimli çocuklar içinde*. Ankara: Maya Akademi.
- Norr, A. M., Albanese, B. J., Boffa, J. W., Short, N. A. ve Schmidt, N. B.** (2016). The relationship between gender and PTSD symptoms: Anxiety sensitivity as a mechanism. *Personality and Individual Differences*, 90, 210- 213.
- O’Connell, T., O’Halloran, M. ve Doody, O.** (2015). Rasing a child with disability and dealing wiht life events. *Journal of Intellectual Disabilities*, 1-14.
- Özcan, Ö. ve Gül Çelik, G.** (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klinikleri-Child Psychiatry*, 3(2), 115-120.
- Özen, D.** (2019). *Ortaokul öğrencilerinin anne- baba tutumlarının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz E.** (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Patterson, J.** (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
- Preacher, K. J., ve Hayes, A. F.** (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods*, 40(3), 879-891.
- Sağ, B.** (2016). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Pozitif Algının Psikolojik Dayanıklılık Depresyon ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

- Schermelleh-Engel K**, Moosbrugger H, Müller H.(2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8, 23-74
- Tabachnick, B. G.**, Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). Using multivariate statistics (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: pearson.
- Tatlıoğlu, S, S.** (2021). Öğrenmeye sosyal- bilişsel bir bakış: Albert Bandura. *Sosyoloji Notları*, 5(1), 15-30.
- TDK.** (2018). Umutsuzluk, 27 Ekim 2022 tarihinde [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c0e44b7cb678.36648929](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c0e44b7cb678.36648929) adresinden alındı.
- Toker, B.** (2014). *Bilişsel davranışçı kurama dayalı olarak geliştirilen akademik erteleme davranışıyla erteleme baş etme beceri eğitimi psikoeğitim grup yaşantısının üniversite öğrencilerinin akademik erteleme davranışlarına etkisi.* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Tuppet, M., Y. ve ark.** Resilience Theory and the Practice of Positive Psychology From Individuals to Societies. *National Science Foundation*, 10(18), 773.
- Werner, E. E.** (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3). 81-85.
- Woolfson L.** (2004). Family Well Being and Disabled Children: A Psychosocial Model of DisabilityRelated Child Behaviour Problems. *Br J Health Psychology*, 9(1): 1-13.
- Yalçın, S., Açıkgöz, İ.** (2014). Sağlık bilimleri fakültesi son sınıf öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(26), 259-270. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mkusbed/issue/19572/208543>
- Zhang, J. J., Joglekar, N. ve Verma, R.** (2010). Developing measures for environmental sustainability in hotels: An exploratory study. *Cornell Hospitality Report*, 10(8), 1-20.



**Ek-2: Demografik Bilgi Formu**

**Yaş:**

**Cinsiyet:**

Kadın

Erkek

**Eğitim Durumu:**

İlkokul- Ortaokul

Lise

Lisans

Lisansüstü

**Bakım Alan Özel Gereksinimli Çocuk Var mı**

Evet

Hayır

**Evet ise Kaç Çocuk Olduğunu Belirtiniz:**

### **Ek-3: Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)**

Geleceğe yönelik olumsuz beklenti ya da düşünceleri içeren cümlelerden size uygun olanları evet ya da hayır olarak yuvarlak içine alınız.

- 1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum. Evet--- --- Hayır
- 2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur. Evet--- --- Hayır
- 3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor. Evet--- --- Hayır
- 4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum. Evet--- --- Hayır
- 5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var. Evet--- --- Hayır
- 6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum. Evet--- --- Hayır
- 7- Geleceğimi karanlık görüyorum. Evet--- --- Hayır
- 8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum. Evet--- --- Hayır
- 9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok. Evet--- --- Hayır
- 10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı. Evet--- --- Hayır
- 11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor. Evet--- --- Hayır
- 12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum. Evet--- --- Hayır
- 13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum. Evet--- --- Hayır
- 14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor. Evet--- --- Hayır
- 15-Geleceğe büyük inancım var. Evet--- --- Hayır

16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur. Evet-  
-- --- Hayır

17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi. Evet--- --- Hayır

18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor. Evet--- --- Hayır

19-Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum. Evet--- --- Hayır

20-İstediğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl  
olsa onu elde edemeyeceğim. Evet--- --- Hayır



#### Ek-4: Başa Çıkma Tutumları Ölçeği (BÇTÖ)

Aşağıdaki ölçek ile insanların kendisi için stres oluşturan olay ya da etkenlere karşı direnmesi ve bu durumlara karşı dayanma amacıyla gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerini araştırmayı amaçlamaktayız. Sizden ölçekteki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak maddelerden görüşlerinize en uygun seçeneği (“Asla Böyle Yapmam” için 1’i, “Çok Az Böyle Yaparım” için 2’yi, “Böyle Yaparım” için 3’ü, “Çoğunlukla Böyle Yaparım” için 4’ü) işaretlemeniz ve tüm maddeleri eksiksiz doldurmanız istenmektedir. İşaretlediğiniz seçeneğin doğruluğu ya da yanlışlığı söz konusu değildir. Toplanılan veriler araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Aşağıda verilen maddeleri içtenlikle yanıtlayacağınızı umar, yardımlarınız için teşekkür ederim. Saygılarımla.

- 1 Duygularımı ifade etmek için zaman ayırırım. 1 2 3 4
- 2 Duygularımı - hislerimi açığa vurmaya çalışırım. 1 2 3 4
- 3 Duygularımı başkalarıyla tartışırım. 1 2 3 4
- 4 Arkadaşlarımdan veya akrabalarımdan duygusal destek almaya çalışırım. 1 2 3 4
- 5 Ne hissettiğimi birileriyle paylaşıyorum. 1 2 3 4
- 6 Bir durumla ilgili daha fazla bilgi almak için birileriyle konuşurum. 1 2 3 4
- 7 Bütün gücümle yaptığım işe yoğunlaşıyorum. 1 2 3 4
- 8 Problemi çözmek için farklı yolları denerim. 1 2 3 4
- 9 Problemin üstesinden gelebilmek için hemen harekete geçerim. 1 2 3 4
- 10 Bir şeyler yapacağım zaman adım adım ilerlerim. 1 2 3 4
- 11 Yapacağım işle ilgili bir strateji belirlemeye çalışırım. 1 2 3 4
- 12 Adımlarımı düşünerek atarım. 1 2 3 4
- 13 Yaptığım işe başka şeylerin engel olmasını önlemek için yoğun çaba harcarım. 1 2 3 4
- 14 Her durumda iyimser olmaya çalışırım. 1 2 3 4

- 15 Her ne üzerinde çalışırsam çalışayım olumlu duygularla yola çıkarım. 1 2  
3 4
- 16 Bir şeyler kötü gözükse bile yaptığım işe olumlu bakmaya devam ederim. 1 2  
3 4
- 17 Yeni fikirlere çabuk uyum sağlarım. 1 2 3 4
- 18 Ortaya çıkan durumun gerçekliğini kabullenirim. 1 2 3 4
- 19 Bir şeyi daha olumlu göstermek için onu başka bir açıdan görmeye çalışırım. 1  
2 3 4
- 20 Önemmediğim başka bir şeyler bulmaya çalışırım. 1 2 3 4
- 21 Kendime “bu durumun gerçek olmadığını” söylerim. 1 2 3 4
- 22 Ortaya çıkan durum gerçekten olmamış gibi davranırım. 1 2 3 4
- 23 Ortaya çıkan durumla baş edemeyeceğimi kabul eder ve denemeyi bırakırım. 1  
2 3 4
- 24 İstedğim şeyi almak için girişimde bulunmam. 1 2 3 4
- 25 Başıma gelen bir işle ilgili başkalarını veya başka bir şeyi suçlarım. 1 2 3  
4
- 26 Her şeyi unutmaya çalışırım. 1 2 3 4
- 27 Kendimi suçlarım. 1 2 3 4
- 28 Problemin kaynağı olarak kendimi görürüm. 1 2 3 4
- 29 Kendimi eleştirir veya azarlarım. 1 2 3 4
- 30 Bana sorun yaşatan şey zihnimi sürekli meşgul eder. 1 2 3 4
- 31 Bir problemi takıntı yapıp tekrar tekrar onu yaşarım. 1 2 3 4
- 32 Problemimi sürekli kara kara düşünürüm. 1 2 3 4

### **Ek-5: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ)**

- 1- Beni hiç tanımlamıyor
- 2- Çok az tanımlıyor
- 3- Biraz tanımlıyor
- 4- Oldukça tanımlıyor
- 5- Beni tamamen tanımlıyor

1. Çevremdeki insanlar ile iş birliği içerisindeyimdir. 1 2 3 4 5
2. Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir. 1 2 3 4 5
3. Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar). 1 2 3 4 5
4. Ailem hayatım boyunca genellikle beni desteklemiştir. 1 2 3 4 5
5. Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımla kim olduğumu, nelerden hoşlandığımı) . 1 2 3 4 5
6. Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım. 1 2 3 4 5
7. Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır. 1 2 3 4 5
8. Sahip olduğum etnik yapıdan gurur duyuyorum. 1 2 3 4 5
9. Nasıl hissettiğim konusunda ailem/eşim ile konuşurum (örneğin üzgün veya endişeli olduğumda). 1 2 3 4 5
10. Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya madde kullanmadan) 1 2 3 4 5
11. Arkadaşlarımla tarafından desteklendiğimi düşünüyorum/hissediyorum. 1 2 3 4 5
12. Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum. 1 2 3 4 5
13. Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında). 1 2 3 4 5
14. Arkadaşlarımla zor zamanlarımda yanımdadır. 1 2 3 4 5

15. Çevremde yetişkin olduğumu ve sorumluluk alabileceğimi diğer insanlara gösterebileceğim fırsatlara sahibim. 1 2 3 4 5
16. Güçlü yönlerimin farkındayım. 1 2 3 4 5
17. Dini aktivitelere katılırım (ibadethaneye –camiye gitmek gibi). 1 2 3 4 5
18. Ailemle olduğumda kendimi güvende hissediyorum. 1 2 3 4 5
19. Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim (mesleki beceriler gibi) 1 2 3 4 5
20. Yaşadığım toplumun kültürünü ve geleneklerini seviyorum. 1 2 3 4 5
21. Bu ülkenin vatandaşı olduğum için gurur duyuyorum. 1 2 3 4 5



## ÖZGEÇMİŞ

### EĞİTİM DURUMU:

- 2014-2018 eğitim öğretim yıllarında Girne Amerikan Üniversitesi Beşeri Bilimler Fakültesi İngilizce Psikoloji Bölümü'nden Yüksek Onur öğrencisi olarak mezun oldu.
- 2023 yılında İstanbul Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı'ndan mezun oldu.

### MESLEKİ DENEYİM:

- 2022 yılından itibaren Özel Büyük Gökkuşuğu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde Uzman Klinik Psikolog olarak görev yapmaktadır.