



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



[Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı]

[Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı]

[Yüksek Lisans Tezi]

**ÖZEL EĞİTİM ALAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN TEPKİLERİ İLE
PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: BİR
KARMA YÖNTEM ARAŞTIRMASI**

[Zehra DEMİRTAŞ]

ORCID: [0000-0002-2168-6545]

Danışman

[Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN]

ORCID: [0000-0002-5660-5581]

Konya -[2022]

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez yazım sürecimde, bilgi ve tecrübelerinden son derece istifade ettiğim, geri bildirimleri ile yoluma ışık olan, vaktini fedakârca paylaşan ve desteğini her zaman hissettiğim değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Üniversiteye hazırlık dönemimden şimdiye kadar manevi desteği ile çok büyük güç bulduğum Meriç ÇAMUR'a, lisans hayatımda karşılaşmamızın büyük bir şans olduğuna inandığım ufku genişleten Dr. Şamil ŞENSOY'a, bölümüme büyük bir aidiyetle sarılmama sağlayan ve bu yönde ilerlemem için istek uyandıran değerli hocam Doç. Dr. Sinem Evin AKBAY'a, özel eğitim alanında uyandırdıkları büyük farkındalık ve akademik alana ilk adımlarımda kolaylaştırıcı oldukları için Öğr. Gör. Gülcan BOYRAZ ve Doç. Dr. Ahmet KURNAZ'a, Kabul ve Kararlılık Terapisi noktasındaki çalışmaları, önerileri ve eğitimime katkıları için Doç. Dr. K. Fatih YAVUZ ve ekibine, analizlerim konusunda değerli vaktini harcayarak yardımcı olan Ecenur KOYUNCU'ya ve eğitim hayatım boyunca bilgi, tecrübe ve desteklerinden yararlandığım tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Tez yazma süreci içerisinde motive edici sözleri ve akademik katkılarıyla desteklerini hep hissettiğim Nazife Nur AYRANCI'ya, Ramazan KADIOĞLU'na, Kübra ÇETİN'e ve tüm dostlarıma teşekkür ederim.

Beni bu günlere getirirken maddi ve manevi tüm imkanları sunarak desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, başarılarım ile daima gurur duyan en büyük motivasyon kaynağım aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmanın yapılmasına ortam hazırlayarak süreci kolaylaştıran on üç özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi müdür ve çalışanlarına ve çalışmanın ortaya çıkmasında çok büyük katkıları olan, soruları içtenlikle cevaplayarak vakitlerini ayıran özel gereksinimli çocuklarımızın anne ve babalarına teşekkürü borç bilirim.

Tezimin ülkemizde özel gereksinimli çocukların ailelerinde psikolojik esnekliği araştıran ilk çalışma olmasından dolayı bilim dünyasına katkı sağlaması dileğiyle...

[Zehra DEMİRTAŞ]

[Haziran 2022]

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	v
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vi
SİMGELER	vii
KISALTMALAR.....	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	2
1.1.1. Nicel alt problemler.....	2
1.1.2. Nitel alt problemler.....	2
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi	3
1.4. Sayıtlar	4
1.5. Sınırlılıklar.....	4
1.6. Tanımlar	5
2. ALAN YAZIN.....	6
2.1. Aile Tepkileri	6
2.1.1. Özel eğitim	6
2.1.2. Özel eğitime gereksinim duyan bireylerin sınıflandırılması	6
2.1.3. Özel gereksinimli çocuklar ve aileleri	10
2.1.4. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin ihtiyaçları	11
2.1.5. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin karşılaştıkları sorunlar.....	18
2.1.6. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin tepkileri	23
2.1.7. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile ilgili kuramsal yaklaşımlar	29
2.1.8. Kabullenme sürecinin uzunluğuna etki eden faktörler	41
2.1.9. Aile tepkileri ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar	41
2.1.10. Aile tepkileri ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalar	47
2.2. Psikolojik Esneklik.....	49
2.2.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT).....	49
2.2.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin tarihçesi	51
2.2.4. KKT'nin kuramsal altyapısı	54
2.2.5. Psikolojik esnekliğin temel kavramları	57
2.2.6. Psikolojik esneklik ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar.....	63
2.2.7. Psikolojik esneklik ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalar	65

3. YÖNTEM.....	78
3.1. Araştırmanın Modeli	78
3.1.1. Karma yöntem tercih edilmesinin gerekçesi	78
3.2. Nicel Kısım.....	79
3.2.1. Nicel araştırma deseni	79
3.2.2. Araştırmanın nicel çalışma grubu.....	79
3.2.3. Nicel veri toplama araçları	81
3.2.4. Nicel verilerin toplanması	82
3.2.5. Nicel verilerin analizi	82
3.3. Nitel Kısım	83
3.3.1. Nitel araştırma deseni	83
3.3.2. Nitel çalışma grubu	83
3.3.3. Nitel veri toplama araçları	84
3.3.4. Nitel verilerin toplanması	85
3.3.5. Nitel verilerin analizi.....	85
3.3.6. Nitel kısımda geçerlik ve güvenirlik	86
3.3.7. Araştırmacının rolü.....	86
4. BULGULAR	87
4.1. Nicel Bulgular	87
4.1.1. Aile tepkileri ile değer ve değer doğrultusunda davranış ilişkisine dair korelasyon analizi.....	87
4.1.2. Aile tepkileri ile an'da olma ilişkisine dair korelasyon analizi	88
4.1.3. Aile tepkileri ile kabul ilişkisine dair korelasyon analizi	89
4.1.4. Aile tepkileri ile bağlamsal benlik ilişkisine dair korelasyon analizi.....	89
4.1.5. Aile tepkileri ile ayrışma ilişkisine dair korelasyon analizi	90
4.2. Nitel Bulgular	91
4.2.1. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduğunu ilk fark etme anları ile ilgili bulgular	91
4.2.2. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında bedensel tepkileri ile ilgili bulgular	94
4.2.3. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında duygusal tepkileri ile ilgili bulgular	96
4.2.4. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında düşünsel tepkileri ile ilgili bulgular	99
4.2.5. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında davranışsal tepkileri ile ilgili bulgular	103
4.2.6. Anne babaların gereksinimleri ve en çok zorlanılan konular ile ilgili bulgular	107
4.2.7. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını öğrendikten sonra “şuanki” düşünsel tepkileri ile ilgili bulgular	110
4.2.8. Anne babaların çocuklarının durumlarını nasıl algıladıkları ile ilgili bulgular	113
4.2.9. Anne babaların süreç ilerledikten sonra davranışsal değişiklik yapıp yapmayacağına ilişkin bulgular	115

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	118
5.1. Tartışma.....	118
5.1.1. Aile tepkileri ve değer ve değer doğrultusunda davranış arasındaki ilişkinin tartışılması	118
5.1.2. Aile tepkileri ve an'da olma arasındaki ilişkinin tartışılması.....	121
5.1.3. Aile tepkileri ve kabul arasındaki ilişkinin tartışılması.....	123
5.1.4. Aile tepkileri ve bağlamsal benlik arasındaki ilişkinin tartışılması.....	125
5.1.5. Aile tepkileri ve ayrışma arasındaki ilişkinin tartışılması	127
5.2. Sonuç.....	129
5.2.1. Nicel araştırma sonuçları	129
5.2.2. Nitel araştırma sonuçları	130
5.3. Öneriler.....	132
5.3.1. Araştırmaya yönelik öneriler.....	132
5.3.2. Uygulamaya yönelik öneriler	133
KAYNAKLAR.....	134
EKLER.....	162
EK-1 Gönüllü Katılım Formu	162
EK-2 Kişisel Bilgi Formu.....	163
EK-3 Aile Tepkileri Ölçeği (Örnek Maddeler)	165
EK-4 Psikolojik Esneklik Ölçeği (Örnek Maddeler)	166
EK-5 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Soruları	167
EK-6 Psikolojik Esneklik Ölçeği İzin Maili.....	168

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Özel Eğitim Alan Çocukların Ailelerinin Tepkileri İle Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Karma Yöntem Araştırması başlıklı tez çalışmamın toplam 135 sayfalık kısmına ilişkin, 28/06/2022 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %5 olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

28/06/2022

Zehra DEMİRTAŞ

Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

[28/06/2022]

[Zehra DEMİRTAŞ]

SİMGELER

N: Örneklem Sayısı

p: İstatistiksel Anlamlılık

r: Korelasyon Katsayısı

%: Yüzde

\bar{X} : Ortalama

KISALTMALAR

Akt.: Aktaran

ATÖ: Aile Tepkileri Ölçeği

ATÖ-ŞİS: Aile Tepkileri Ölçeği-Şok İnkâr Suçluluk

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

BEP: Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı

CP: Serebral Palsi

Çev.: Çeviren

DKG: Dil ve Konuşma Güçlüğü

KKT: Kabul ve Kararlılık Terapisi

MEB: Millî Eğitim Bakanlığı

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

ÖÖG: Özel Öğrenme Güçlüğü

PE: Psikolojik Esneklik

SPSS: Stastical Package For The Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Programı)

Vd.: Ve diğerleri

Vb.: Ve benzeri

Vs.: Vesaire

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

ÖZEL EĞİTİM ALAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN TEPKİLERİ İLE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: BİR KARMA YÖNTEM ARAŞTIRMASI

Zehra DEMİRTAŞ

Bu araştırmanın amacı, özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esneklikleri arasındaki ilişkinin karma yöntemle araştırılmasıdır. Araştırmanın nicel çalışma grubunu, Konya ilinde yaşayan ve burada çeşitli rehabilitasyon merkezlerine kayıtlı olan çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında, 335 anneye (%83.8), 40 babaya (%10) ve 25 diğer bakım verenlere (%6.3), toplamda 400 kişiye, ulaşılmıştır. Çalışmanın nicel kısmında Aile Tepkileri Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Veriler Pearson Korelasyon analizi aracılığı ile analiz edilmiştir. Korelasyon analizi ile, aile tepkileri alt boyutları olan şok/inkâr /suçluluk, pazarlık, depresyon, farkındalık ve kabul ile psikolojik esneklik alt boyutları olan değer ve değer doğrultusunda davranış, an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Araştırma bulgularına göre değer ve değer doğrultusunda davranış ile depresyon arasında negatif yönlü anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Farkındalık ve kabul arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aile Tepkileri Ölçeği toplam puanı ile an'da olma arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur. Çalışmanın nitel kısmında aile tepkilerinde ortaya çıkan, an'da olma kategorisi de çalışmanın iki kısmının örtüştüğünü doğrulamaktadır. Bağlamsal benlik ile kabul arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin ayrışma alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde ise, ayrışma ile şok/inkâr /suçluluk, pazarlık, depresyon, farkındalık ve kabul arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır.

Nitel çalışma grubunu ise araştırmanın nicel kısmına katılıp nitel kısmı için de gönüllü olan 26 ebeveyn oluşturmuştur. Araştırmanın nitel kısmında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış ve veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Ailelerin çocuklarının durumunu ilk olarak öğrenmelerine yönelik ebeveyn gözlemi ve çevre gözlemi adlı iki tema oluşmuştur. Ailelerin bedensel tepkileri arasında en dikkat çeken, somatizasyondur. İlk etapta duygusal tepkilere yönelik olumsuz, ayrımsız ve değişiklik gözlenmedi şeklinde yanıtlar alınmıştır. Ailelere düşünsel tepkileri sorulduğunda; geleceğe yönelik endişeler, ilk andaki inkâr, geçmişe yönelik pişmanlıklar, geleceğe yönelik umut ve beklentiler ve manevi düşünceler temaları ortaya çıkmıştır. Davranışsal tepki olarak ise ebeveynlerin bilgi edinme, kendini adama, dini faaliyetlerde bulunma gibi davranışları olduğu ve destek beklentisi içinde oldukları görülmüştür. Ayrıca zaman içerisinde ailelerde özellikle duygusal ve düşünsel boyutta iyileşmeler olduğu gözlenmiştir. Araştırma sonunda, nicel bulguların büyük oranda nitel bulguları desteklediği görülmüştür. Elde edilen sonuçlar literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Özel eğitim, aile tepkileri, psikolojik esneklik, karma yöntem.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences
Department of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling Program
Master Thesis

THE INVESTIGATION OF RELATIONSHIP BETWEEN REACTIONS AND PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY OF FAMILIES OF CHILDREN RECEIVING SPECIAL EDUCATION: A MIXED METHOD STUDY

Zehra DEMİRTAŞ

The aim of this research is to investigate the relationship between the reactions of the families of children receiving special education and their psychological flexibility using mixed method. The quantitative study group of the research consists of the parents of children living in Konya and registered in various rehabilitation centers there. Within the scope of the study, 335 mothers (83.8%), 40 fathers (10%), and 25 other caregivers (6.3%), a total of 400 people, were reached. In the quantitative part of the study, Family Reactions Scale, Psychological Flexibility Scale, and Personal Information Form were used. Data were analyzed using Pearson Correlation analysis. With the correlation analysis, the relationships between family reactions sub-dimensions shock/denial/guilt, bargaining, depression, awareness and acceptance, and psychological flexibility sub-dimensions value and behavior in line with value, being in the moment, acceptance, contextual self and cognitive defusion were examined.

According to the research findings, a significant negative correlation was found between value and behavior in line with value and depression. A positive and significant relationship was found between awareness and acceptance. There is a significant relationship between the Family Reactions Scale total score and being in the moment. The category of being in the moment, which emerged in family reactions in the qualitative part of the study, also confirms that the two parts of the study overlap. A positive relationship was found between the contextual self and acceptance. When the relationship between the sub-dimensions of the Family Reactions Scale and the cognitive defusion sub-dimension of psychological flexibility was examined, no significant relationship was found between cognitive defusion and shock/denial/guilt, bargaining, depression, awareness and acceptance.

For the qualitative part, 26 parents were volunteers. In the qualitative part of the research, a semi-structured interview form was used and the data were analyzed by content analysis method. There were two themes, parent observation and environmental observation, for families to learn about their children's condition for the first time. Among the bodily reactions of families, the most striking one is somatization. In the first stage, negative, indiscriminate and no change was received for emotional reactions. When parents were asked about their intellectual reactions; The themes of worries about the future, denial at the first moment, regrets about the past, hopes and expectations for the future, and spiritual thoughts emerged. As a behavioral reactions, it was observed that parents had behaviors such as acquiring knowledge, devotion, and religious activities, and they were in expectation of support. In addition, it has been observed that there are improvements in families, especially in emotional and intellectual dimensions, over time. At the end of the research, it was seen that the quantitative findings largely supported the qualitative findings. The results were discussed in the light of the literature.

Keywords: Special education, family reactions, psychological flexibility, mixed method.

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

İnsan psikolojisi, tüm zamanlarda araştırmacılar için ilgi konusu olmuştur. Beden, bedensel duyularla kendini açığa vuran duygular, düşünceler ve davranışlar bizleri oluşturan farklı yönlerimizdir. İnsan farklı alanları içerisinde barındıran çok yönlü bir varlıktır. Nice bilimsel çalışmalarda dile getirildiği üzere insan, biyopsikososyal bir varlıktır ve bunların her birine yapılan vurgu çok yönlü olduğunun destekleyici bir ifadesidir. İnsan biyolojik bir varlıktır; doğadan ayrı düşünülemez. İnsan maneviyata sahip bir varlıktır; bedeni gibi ruhu da vardır ve bunların sağlığını koruma sorumluluğunu üstlenmiştir ve en nihayetinde insan sosyal bir varlıktır; diğerleri ile iletişim kurma ihtiyacındadır. İşte tüm bunlar insanın çok yönlü olduğunu açıklamaktadır. Ancak bu açıklama, insanın çok yönlü doğasını anlatmakta ancak küçük bir nokta olabilir. Strohsahl ve diğerlerinin (2019), insan hakkında bilmediklerimiz ile ulaştıklarımızı seve seve değiştirebiliriz derken henüz keşfedilmemiş ne çok yanımıza vurgu yaptıklarını açıkça anlayabiliriz.

İnsan çok yönlü bir varlık derken mutluluk arayışı ile acıya maruz kalma sürecini de bu duruma dâhil edebiliriz. İnsanlık ne kadar haz verici duyguların peşinden koşsa da, acı da yaşamımızın kaçınılmaz bir parçasıdır. Sevilen birinin kaybı, feci bir trafik kazası, boşanma, afetler, özel gereksinimli olma ya da özel gereksinimli birine bakım verme vb. durumlara hayatımızın belli evrelerinde mutlaka tanık oluruz. Bu gibi travmatik yaşantıların meydana geldiği andan itibaren izlenen bazı süreçler vardır. Kübler Ross'un esasen ölümcül hastalık tehdidiyle karşı karşıya kalan hastalar için oluşturduğu sıralamayı yukarıda bahsedilen yaşam olaylarında da görmek mümkündür. Bu aşamalar şok ve inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabuldür (Kübler Ross vd., 1972). Bu çalışma kapsamında ele alınan özel eğitim alan çocukların ailelerinin kabul tutumunu geliştirmeleri psikolojik açıdan sağlıklı olmaya temel teşkil etmektedir. Bu aileler için günümüz psikoterapi ekollerinin aksine acıyı reddetmek ya da uzaklaştırmak dışında farklı alternatifler de vardır. Bu acılardan kaçmak yerine onları kabul edip kucaklamak bir diğer deyişle esnek olmak, alışlagelmişin dışında ancak işlevsel bir yoldur. Bu çalışmada Kabul ve Kararlılık Terapisi ekseninde ele alınacak olan psikolojik esneklik ile özel eğitim alan çocukların ailelerinde kabul tutumu, Kübler Ross'un oluşturduğu yas aşamaları ışığında incelenmiştir.

1.1. Problem Durumu

Bu araştırmada “özel eğitim alan çocukların ebeveynlerinin tepkileri ile psikolojik esneklik puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır.

Karma araştırma yöntemi kullanılan bu araştırmanın nitel kısmında özel gereksinimli çocukların ailelerine, çocuklarının özel gereksinimli olduğunu ilk öğrendiklerinde bedensel, duygusal ve bilişsel ve davranışsal olarak yaşadıkları ile şuan yaşadıkları süreç tabanlı sorular yöneltilmiştir. Bu sayede kabul tutumuna ne derecede yaklaştıkları konusunda fikir sahibi olmak amaçlanmıştır.

1.1.1. Nicel alt problemler

1. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esnekliğin değer ve değer doğrultusunda davranış alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esnekliğin an'da olma alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esnekliğin kabul alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esnekliğin bağlamsal benlik alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esnekliğin ayrışma alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.1.2. Nitel alt problemler

1. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu ilk nasıl öğrendiniz/anladınız?
2. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne hissettiniz?
3. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde bedeninizde ne duyumsadınız?
4. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde aklınızdan neler geçti?
5. Çocuğunuzun durumu ile ilgili olarak şuan aklınızdan neler geçiyor?
6. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne yaptınız?
7. Bu süreçte sizi en çok zorlayan şey ne oldu?
8. şuan bu durumla alakalı yapacağınız şeylerde herhangi bir değişiklik olur muydu?
9. Çocuğunuzun durumunu nasıl tanımlıyorsunuz?

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmada, Konya’da ikamet eden ve özel eğitim kurumlarında eğitim gören öğrencilerin ebeveynlerinin aile tepkileri ile psikolojik esneklikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca ailelerin, çocuklarının özel gereksinimli olduğu bilgisini aldıktan sonra ile mevcut durumları arasındaki duygusal, düşünsel ve davranışsal süreçlerini daha detaylı incelemek amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Sağlıklı bir çocuğa sahip olmak tüm anne baba adaylarının hayalidir. Doğum onlar için bir mutluluk sebebidir. Ancak beklenmeyen bir sakatlık bu durumu tam tersine çevirebilir. Yaşanan duygu tam olarak keder olabilir. Keder genellikle kayıp ile ilişkilendirilen bir kavram olsa da çocuğunun engelli olacağını öğrendiği andan itibaren anne babaları çevreleyen duygu durumu büyük oranda bu olmaktadır. Bu duyguyla birlikte çoğunlukla aileler Kübler Ross’un önerdiği şu aşamaları izlemektedir: Şok- inkâr, öfke, pazarlık, depresyon, kabul ve umut aşılama. Buradaki her aşama bu çalışma kapsamında aile tepkileri olarak değerlendirilecektir. Bu tepkilerin kesin bir sıra izlemeyeceği gibi birden fazla aşamanın aynı anda var olması da söz konusu olabilmektedir. Ailelerin son aşama olan kabulü en erken zamanda benimsemeleri hayat kaliteleri için oldukça önemlidir. Bu çalışmada aile tepkilerinin incelenmesinin, ailenin ilk olarak kendi tepkilerini gözlemlemesi, fark etmesi ve bilmesi ardından çocuğunun gelişimi için bir değişiklik umuyorsa önce kendi tepkilerini fark edip değiştirmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Çünkü özel gereksinimli çocuğun gözlemcisi, yardımcısı ve yönlendireni en yakınları, yani ailesi olmaktadır (Darıca vd., 2011).

Çocuğu özel gereksinimli olan ailelerdeki durum psikolojik yönden sıkıntıya girme ve zorlanma söz konusu olmaktadır. Bunun Kabul ve Kararlılık Terapisi'ndeki karşılığı ise psikolojik katılıktır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde, “Niçin benim başıma geldi, kötü şans, cezalandırılıyorum” gibi işlevsel olmayan düşünceler baskın gelmekte ve ebeveynler bu düşünceler ile sıklıkla beraber oldukları için kaynaşmaktadırlar. Bir bakıma düşünce ile ebeveyn arasındaki sınırlar silikleşmeye başlamaktadır ve düşünceyi gerçeğin ta kendisi gibi algılamak söz konusu olmaktadır. Düşüncenin tamamen gerçek algılanması başkaları ile uzaklaşma ile sonuçlanmaktadır. Bu uzaklaşma kısa süreli rahatlama sağlasa da davranışın uzun vadede tekrarlanması, kaçınmaya hizmet edeceğinden ebeveynler değerlerinden de uzaklaşacaktır. Sonuç olarak, soruna odaklanmak ve onlarla kaynaşmak

aslında kişiyi değerlerinden alıkoyacak ve kişilerin değerleri doğrultusunda hareket etmesini de engelleyecektir (Abbasi vd., 2017).

Psikolojik esneklik, bir zorlukla karşılaşıldığı zaman ondan kaçınmak yerine alternatiflerin farkında olmayı ve mücadele etmeyi içerir. Psikolojik esneklik çerçevesinde kabulün araştırılması ebeveynlerin hangi tepkiyi verdikleri ve kabule ne kadar yakın olduklarını anlamak açısından yararlı olacaktır.

Alanyazında aile tepkileri ve psikolojik esneklik kavramlarının bir arada olduğu bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca çalışma nicel boyut tamamlandıktan sonra ailelerle görüşme tekniği kullanılarak yapılmış nitel kısmı barındırması yani karma yöntem tercih edilmesi açısından da diğerlerinden farklıdır. Bu nedenle çalışmanın alan yazına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Ek olarak bu çalışmanın, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveyn tepkileri ve psikolojik esneklik alanlarına doğrudan katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, özel eğitim kurumlarında yaygın görülen bu problemi azaltmak için alanda çalışan öğretmen ve psikolojik danışmanları, ebeveynlerin esnekliklerini artırma çalışmaları açısından teşvik edici olacaktır. Dolayısıyla bu çalışma, sahada çalışanlar için önleme adına güzel bir çıkış noktası olacaktır.

1.4. Sayıtlar

1. Katılımcıların, araştırma kapsamında sunulan ölçekleri içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.
2. Katılımcıların, onlara araştırma kapsamında yöneltilen, nitel veri toplama araçlarından yarı yapılandırılmış soruları içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Çalışma, Konya ilindeki, araştırmaya katılan özel gereksinimli çocukların aileleri ile sınırlıdır.
2. Bu çalışma, araştırma kapsamında kullanılan, Aile Tepkileri Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu'nun ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Aile: Bireylerin içinde doğup yetiştikleri ya da yaşamlarının büyük kısmını geçirdikleri toplumun en küçük yapı birimidir (Cavkaytar, 2012).

Aile tepkileri: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin, doğacak çocukları hakkındaki beklentileri ile dünyaya gelen çocukları arasındaki uyumsuzluk nedeniyle yaşadıkları bir dizi duygusal, düşünsel ve davranışsal tepki dizisidir.

Zedelenme: Bir organ veya vücut parçasının kaybı ya da işlevinin azalmasıdır (Tekin İftar, 2016).

Yetersizlik: Bir şeyi yapmada sınırlı kapasite nedeniyle yeterli olamama olarak tanımlanmaktadır (Eripek, 2005).

Engel: Bireyin yetersizliği yüzünden yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere dayalı rolleri gereği gibi yerine getirememesidir (Cavkaytar ve Diken, 2005).

Özel eğitim: “Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere geliştirilmiş eğitim programları ve özel olarak yetiştirilmiş personel ile uygun ortamlarda sürdürülen eğitim”dir (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2021).

Kabul ve kararlılık terapisi (KKT): Psikolojik esnekliği geliştirerek kişiler için önemli olan değerleri doğrultusunda davranış değişikliğini teşvik eden yaklaşımdır (Arch ve Craske, 2008).

Psikolojik esneklik: Bilinçli bir insan olarak, içinde bulunulan an ile tam anlamıyla ve yargılamadan temas etmek ve seçilen değerler hizmetinde davranışlarda kararlı olmak veya davranışları bu yönde değiştirmektir (Hayes vd., 2012).

Kabul: Geçmişte ya da şu anda var olan değiştirilmesi güç ya da imkansız durumların sıklığı ve şekli hakkında herhangi bir değişiklik yapmadan onları olduğu gibi kucaklamaktır (Hayes, vd., 2006).

BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

Bu bölümde özel eğitim, özel eğitime gereksinim duyan bireylerin sınıflandırılması, özel eğitim alan çocuklar ve aileleri, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin ihtiyaçları, ailelerin karşılaştıkları sorunlar, ailelerin tepkileri ile ilgili kuramsal yaklaşımlar, ailelerin kabul tutumu benimseyene kadar geçirdikleri süreçler (şok, inkâr, pazarlık, depresyon, kabul), aile tepkileri ile ilgili yurtiçi-yurtdışı çalışmalara ve psikolojik esneklik ile ilgili kuramsal çerçeve, psikolojik esnekliğin temel kavramları ve yurt içi-yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir.

2.1. Aile Tepkileri

Bu bölümde özel eğitim, özel gereksinimli bireyler ve onların sınıflandırılması, özel gereksinimli çocukların aileleri, ailelerin ihtiyaçları, ailelerin karşılaştıkları sorunlar gibi başlıklara yer verilmiştir. Ayrıca aile tepkileri, çeşitli kuramsal açıklamalarla ele alınmıştır.

2.1.1. Özel eğitim

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre özel eğitim, “Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere geliştirilmiş eğitim programları ve özel olarak yetiştirilmiş personel ile uygun ortamlarda sürdürülen eğitim” şeklinde tanımlanmaktadır (MEB, 2021). Ayrıca “özel” eğitim derken eğitim, bireye özgü olmalı ve onun ihtiyaçlarına göre bireyselleştirilmelidir.

2.1.2. Özel eğitime gereksinim duyan bireylerin sınıflandırılması

Özel gereksinimli bireyler bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal anlamda sahip oldukları özellikler veya bu alanlardaki yetersizlikleri nedeniyle birbirlerinden ayrılmaktadır. Verilecek eğitimin kalitesi ve yoğunlaştırılmış desteğin odaklanacağı merkezin belli olması gerektiğinden bu bireyler bazı özelliklerine göre sınıflandırılmıştır. Ayrıca tıbbi ve eğitsel açıdan ortak bir dil kullanımı, yapılan çalışmaları kolaylaştıracağından sınıflama yapmak gerekli görülmüştür.

Sınıflandırmalar, yetersizlik türünün adına göre, işitme – görme gibi duyuşal kategorilerin birleştirilmesi ile veya yaygınlık türüne göre yapılabilmektedir (Cavkaytar, 2016). Ülkemizde Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde özel gereksinimli bireyler;

- Bedensel engelli birey
- Görme engelli birey
- İşitme engelli birey
- Özel yetenekli birey
- Hafif düzeyde zihinsel engelli birey
- Orta düzeyde zihinsel engelli birey
- Ağır düzeyde zihinsel engelli birey
- Çok ağır düzeyde zihinsel engelli birey
- Hafif düzeyde otizmi olan birey
- Orta düzeyde otizmi olan birey
- Ağır düzeyde otizmi olan birey şeklinde sınıflanmıştır (MEB, 2021).

Görüldüğü üzere sınıflama yapılırken, duyuşsal alanlardaki yetersizlikler veya kayıplar ile özel eğitim veya bakıma ihtiyaç düzeyleri dikkate alınmıştır.

Ayrıca son yıllarda özel eğitim alanında artan duyarlılık ile birlikte özellikle ebeveynler tarafından terimlerin kullanımı noktasında hassasiyet beklenmektedir. Sınıflandırmanın getirdiğı kolaylıklar yanında etiketlemenin olumsuz etkisi de olmaktadır. Özellikle bu çalışmada da ailelerin, çocukların raporlarında gördükleri terimlerin onları rahatsız ve huzursuz ettiğı tespit edilmiştir. Son yıllarda özel eğitim alanında yapılan çalışmalarda daha hassas olunmaya başlanmıştır. Bu hassasiyet ise kendini, yetersizliğı vurgulayan kelimelerden ziyade “olan”, “gösteren” gibi bağlaçların kullanımıyla göstermiştir (Eripek, 2005; akt. Cavkaytar, 2016).

Bu çalışmada ise sınıflandırma, fiziksel yetersizlik, zihinsel yetersizlik, özel öğrenme güçlüğü, otizm spektrum bozukluğu, dil ve konuşma güçlüğü, Down sendromu, işitme yetersizliğı, görme yetersizliğı ve çoklu yetersizlik olarak yapılmıştır.

Fiziksel yetersizlik

Doğuştan ya da sonradan, iskelet, kas veya sinir sistemindeki travmalar nedeniyle bedensel becerilerin farklı düzeyde yitirilmesidir (Hasırcıoğlu, 2006). Normal insanlardan farklı olarak bazı iç organların ya da uzuvların olmayışı veya yetersizliğı olarak da tanımlanabilmektedir. Serebral Palsi (CP), kas hastalıkları, felç, kemik rahatsızlıkları bu grupta yer almaktadır.

Zihinsel yetersizlik

Özel eğitim denince genellikle ilk akla gelen grup zihinsel yetersizlik, tarih boyunca farklı şekillerde isimlendirilmiş ve tanımlanmıştır. Amerikan Gelişimsel ve Zihinsel Yetersizlikler Birliği'ne (*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities- AAIDD*, 2021) göre zihinsel yetersizlik, bireyin normal yaşantısındaki mevcut zihinsel işlevlerini sürdürmede ciddi derecede eksiklik anlamına gelmektedir. Entelektüel işlevsellik olarak da adlandırılan bu kısım zihinsel kapasiteyi ifade etmektedir. Ayrıca uyumsal davranışlar konusunda da problem yaşamak zihinsel yetersizliğin bir ölçütüdür (AAIDD, 2021). Zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin dikkat süreleri kısa ve bilgiyi belleğe aktarma problemleri olduğundan öğrenme kapasiteleri zayıftır (Saçan ve Gürkan, 2016). Gelişimleri de normal gelişim gösteren bireylere göre daha ağır ve kısıtlıdır (Eripek, 2009).

Uyarlanabilir davranıştaki kısıtlılıklar kendini kavramsal, sosyal ve pratik becerilerde göstermektedir. Yetersizliğin 22 yaşından önce yani gelişim dönemi içinde ortaya çıkması konusundaki vurgu ise yetişkinlik döneminde meydana gelen kafa travmalarından ayırt etme amaçlıdır (Tekinarıslan, 2016).

Özel öğrenme güçlüğü

Özel Öğrenme Güçlüğü (ÖÖG) zihinsel kapasite olarak normal ya da normalin üstü olan, herhangi bir duyuşal, nörolojik, duygusal veya psikolojik özür olmaksızın okuma, anlama, bilgileri işleme gibi akademik becerilerin bir veya birkaçındaki kısıtlılığı ifade etmektedir. ÖÖG, bireyin beyin sisteminde görevlerin tam anlamıyla yerine getirilememesinden kaynaklanmaktadır (Değirmenci, 2019). Kabaca, okuma güçlüğü (disleksi), yazma güçlüğü (disgrafi) ve matematik güçlüğü (diskalkuli) olarak üçe ayrılmaktadır.

Otizm spektrum bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), erken gelişimden dönemde ortaya çıkan, toplumsal etkileşim, kişilerarası iletişim, ilişki kurma ve sürdürme gibi noktalarda kısıtlılık ve bazı nesne veya kişilere aşırı bağlılığa ek olarak yineleyici davranışlarla karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur (DSM-5, 2013). "Spektrum" adında da geçtiği üzere OSB bir belirtiler yelpazesidir. Davranışın sürekli tekrarlayıcılığı, bireyin iletişim ve gelişim noktasındaki zayıflığı ve belirtilerin otuz aydan önce gözlenmeye başlanması OSB'nin belirlenmesinde ölçüttür (Değirmenci, 2019). Bu çocukların otizmden etkilenme/destek düzeyleri hafif, orta, ağır olarak üç grupta ele alınmaktadır (Diken, 2016). Her çocuk farklı

olduğu için otizm belirtileri ve bu belirtilerin derecesi de farklı olacaktır. Son zamanlarda en çok görülen nörogelişimsel bozukluk olan otizmin yaygınlığı 2006 yılında her 150 çocukta 1 görülürken, son bilgilere göre bu yaygınlık artarak her 44 çocukta 1'e yükselmiştir (Tohum Otizm Vakfı, 2022).

Dil ve konuşma güçlüğü

Bireyler, zaman zaman sözcük ve onların anlamını yapılandırmakta, kelimeleri birbirine bağlamada, dilin ses sistemini organize edip ses üretmekte ve dilin kullanımında sorunlar yaşayabilmektedir (Maviş, 2016). Yani dilin biçim, içerik ve kullanımı noktasında güçlükler yaşanabilmektedir. Bu bağlamda kısaca Dil ve Konuşma Güçlüğü (DKG), kişinin artikülasyon, akıcılık, ses alanlarından herhangi birinde veya birden fazlasında zorluk yaşamasıdır (Erdem, 2013).

Down sendromu

Normal bireylerde 46 tane bulunan kromozomun, 21. çiftinde iki yerine üç yani toplamda 47 kromozom bulunması durumudur. Bu kromozom bozukluğunun diğer bir adı da trizomidir. Nedeni kesin olarak bilinmemekle birlikte akraba evlilikleri ve geç yaşta anne olma ihtimalleri üzerinde durulmaktadır (Değirmenci, 2019).

Down sendromlu bireylerin görünüşleri birbirlerine benzemekte ve Down sendromlu olan bireyler diğerlerinden kolaylıkla ayırt edilmektedir. Burunları yüzlerine göre küçük, gözleri çekik, dilleri normalden büyük, parmakları kısa ve küt, boyunları kısa ve kalın olmaktadır. Sosyal yönleri ise oldukça gelişmiştir.

İşitme yetersizliği

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde işitme yetersizliği olan birey, işitme duyusunun birazını ya da tümünü kaybetmesi nedeniyle konuşma, dili kullanma ve iletişimde özel eğitime ihtiyacı olan birey olarak tanımlanmaktadır. Tüm önlemlere karşın işitme kaybı 70 desibelden yüksek ve gündelik yaşamında iletişimi sürdüremeyecek kadar diğerlerinin yardımına muhtaç bireyler sağır olarak adlandırılmaktadır (Aslan, 2017). İşitme yetersizliği olan bireylerin topluma uyum sağlamaları oldukça zordur.

Görme yetersizliği

Yasal ve eğitsel olmak üzere iki tanımı vardır. Yasal olarak, görme gücünün tüm düzeltilmelere karşın olması gerekenin onda biri ya da daha azı kadar veyahut görme açısı yirmi dereceyi geçemeyen kişilere kör denmektedir (Gürsel, 2016).

Eğitsel açıdan görme yetersizliği olan birey ise, görme keskinliği kaybı ileri derecede olan, öğrenmesini dokunarak ya da işiterek sürdürmek durumunda kalan bireylerdir (Gürsel, 2016). Göz protezi kullanan, renk körlüğü ve gece körlüğü olan kişiler bu kategoride yer almaktadır.

Çoklu yetersizlik

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre, çoklu yetersizlik, “birden fazla engeli olan kişi” olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2021). Çoklu engel en az iki alandaki yetersizliğin bireyi benzer düzeylerde etkilemesi anlamına gelmektedir (Kırcaali İftar, 2007). Bu grupta yer alan bireyler, eğitsel gereksinimleri birden fazla alanda olduğu için bir tek engel grubunun olduğu programlara yerleştirilememektedir (Sarı, 2016).

2.1.3. Özel gereksinimli çocuklar ve aileleri

Toplumun en küçük yapı birimi olan ailenin, neslin devamlılığını sağlama, üyelerinin temel ihtiyaçlarını karşılama ve destekleyen bir çevre oluşturma gibi temel işlevleri bulunmaktadır (Avşaroğlu ve Gilik, 2017). Bu işlevlerden önemli bir tanesi de anne baba olmaktır. Aileye çocuğun katılımı eşlerin yeni rollerine uyum sağlaması, bebeğin bakımının ve güvenliğinin sağlanması sorumlulukların artmasını beraberinde getirmektedir (Saçan ve Gürkan, 2016). Yani aileye katılan her yeni birey, hâlihazırda bir ebeveynlik sorumluluğu da getirmektedir (Selimoğlu vd., 2013; Cengiz vd., 2016). Aileler mutlulukla henüz çocuk doğmadan onun üzerine hayaller kurmakta, kendi beklentileri doğrultusunda planlar yapmaya başlamaktadır. Çocuk bir bakıma ebeveynlerin uzantısı, hayallerin gerçekleştirilmesi ve ölümsüzlüğe bir adım gibi anlamlar taşıyabilmektedir (Kaner, 2016). Çocuk doğmadan önce onun hakkında kurulan hayaller anne babanın duygusal yatırımlarıdır (Aydın, 2019). Aileler çocukları için bir beklenti sınırı çizmekte ve bu sınır dışındaki davranışları kabul etmekte güçlük yaşamaktadırlar (Öğülmüş, 2018; Togay ve Güçray, 2018). Normal gelişim gösteren bir bebeğin dahi dünyaya gelmesi özellikle genç ebeveynler için bir stres kaynağı olabilmekteyken, daha fazla ve daha farklı yönlerden bakıma muhtaç bir bebeğin doğumu, aileyi daha zorlu bir sürece sokabilmektedir. Ailelerin çocukları üzerindeki beklentileri ile çocuğun durumu örtüşmediğinde aileler karmaşık bir ruh haline girebilmektedir. Büyük bir heyecan ve mutluluk ile beklenen çocuğun özel gereksinimli olduğunun öğrenilmesi ailelerde hayal kırıklığı, yoğun kaygı ve stres yaratmaktadır (Lüle, 2008; Akkök vd., 1992; Doğru ve Arslan, 2008). Doğması beklenen sağlıklı bebek ile dünyaya gelen bebek arasındaki fark açıldıkça da ailenin çektiği acı ve duygusal tepkilerin yoğunluğu da artmaktadır (Avşaroğlu

ve Gilik, 2017). Kabul gerçekleşinceye kadar ise hem çocuk hem de aile sancılı bir süreçten geçmektedir (Erözkan, 2008).

Aile, tüm maddi ve manevi kaynaklarını kullanarak oluşturduğu bu duygusal yatırımını yeniden şekillendirmek durumunda kalmaktadır (Aydın, 2019). Ailenin yaşam şekli, edinilen roller ve sorumluluklar değişmekte bu da var olan aile rutinini sekteye uğratmaktadır (Küçüker, 2001; Togay ve Güçray, 2018; Aydın, 2019). Her değişim ilk etapta bir şaşkınlık ve sonrasında bir uyum süreci gerektirirken artan sorumlulukla gelen değişim ebeveynler için daha zorlayıcı olabilmektedir. Çiftler yaşamlarını tekrar gözden geçirerek iş ve sosyal hayatlarını ona göre düzenlemelidir (Çelimli, 2009).

Özel gereksinimli olmayı hiç kimsenin istemeyeceği gibi yetersizlikleri olan bir çocuk dünyaya getirmek de aile için zor ve istenmeyen bir durum olduğu için bu durumu kabullenme, uyum ve zaman gerektirmektedir (Saçan ve Gürkan, 2016). Çünkü normal gelişim gösteren çocuk kişisel yeterliliğin sembolü olarak görülürken, özel gereksinimli çocuk yetersizlikle eş anlamlı sayılabilmektedir (Kaner, 2016). Bu yüzden özel gereksinimli çocuğun ebeveynin benlik saygısını zedelediği yönünde birtakım inançlar bulunmaktadır. Hatta annelerin kötü birer anne olduklarına dair inançlarını besleyen şeyin çocuklarının mükemmel olmadığı düşüncesidir (Kübler Ross, 2010). Bazen de anneler çocuklarını eşlerine birer hediye olarak düşündükleri için özel gereksinimli çocuğu da kusurlu bir hediye olarak görme yanılığında bulunabilmektedirler (Kaner, 2016).

2.1.4. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin ihtiyaçları

Her insanın farklı gelişim dönemlerinde farklı ihtiyaçları bulunmaktadır. İnsan yaşamı için önemli bir dönüm noktası olarak görülen evlilik de, aynı zamanda bir ihtiyaçtır. Evlilikten sonra ise eşlere birtakım sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumluluk, içinde bulunulan bağlama göre farklılık gösterse de özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan ebeveynler daha farklı sorumluluklara ve dolayısıyla daha farklı ihtiyaçlara sahip olabilmektedir.

Aile gereksinimi, ailelerin mevcut durumda aile olanakları ile ailenin ihtiyaç duydukları arasındaki fark olarak tanımlanabilir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde çocuğun bilişsel, sosyal ve davranışsal gelişimi için ailenin işlevlerini yeterli şekilde yerine getirmesi gerekmektedir (Gupta ve Singhal, 2005). Bunun için ise ailenin ihtiyaçlarının doğru belirlenip göz önünde tutulması önemlidir.

Özel gereksinimli bireylerin ailelerinin gereksinimlerinin ilk olarak belirlenmesi çalışması 1988 yılında Bailey ve Simeonsson tarafından gerçekleştirilmiştir. Aile Gereksinimleri Belirleme Aracı'nın Türkçe uyarlaması ise 1995 yılında Sucuoğlu tarafından yapılmıştır. 1995 yılından bu yana dünyada ve Türkiye'de özel eğitim anlamındaki ilerleme ve değişimler, ailelerin ve toplumun değişen yapısı ve beklentileri sebebiyle bu ölçme aracının revize edilmesi gerekli görülmüştür. Özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının en iyi şekilde karşılanabilmesi için ailelerinin de ekonomik, duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Araştırmalar doğrultusunda ailelerin ihtiyaçları şu şekilde ifade edilebilir:

Bilgilenme ve eğitim ihtiyacı

Aileler çocuklarının ilk etapta özel durumlarının sebeplerini, çocuklarına nasıl yaklaşacaklarını, onlarla nasıl iletişim kurup oyun oynayacaklarını, özel eğitim süreci için hangi kurumlardan faydalanacaklarını bilemez durumdadırlar (Cavkaytar vd., 2014). Çocuğun gelişiminde ve eğitiminde en etkili kurum aile olduğu için ve aile sürece yeni başlarken bilinmezlik duyguları ile sarılmış olduğundan ilk etapta doğru ve yeterli bilgi vermek oldukça önemlidir (Erözkan, 2008). Çünkü bu süreçte ailelerin en çok ihtiyaç duydukları şey, bilgidir (Cavkaytar vd., 2008; Sucuoğlu, 1995). Özellikle aileler şok evresindeyken uzmanlar tarafında verilen doğru bilgi çok önemlidir. Çünkü ailelere, çocuklarına ilişkin ilk bilginin nasıl verildiği, uyum sürecini etkileyen en önemli etkenlerdendir (Akkök, 1997).

Aileye verilecek doğru bilgi, doğru yerde, uzman kişiden, yeteri kadar ve uygun bir yaklaşımla olmalıdır. Özel gereksinimli çocuğun durumu yeterli ve açık bir şekilde aile ile paylaşılmalıdır. Çocuğun durumu hakkında verilen ilk bilgi, aileye en az derecede yıpratıcı şekilde, sadece olumsuzluktan bahsedilmeden ve yanlış bilgi ile yersiz umuda davetiye çıkarmadan olmalıdır (Ardıç, 2012). Bu ilk etkileşim, anne babaların çocuğa karşı temel tutumlarının oluşmasında da etkilidir (Akkök, 1997). Aileler çocuklarının durumu ile alakalı yetersizliğin tanımı ve sebebi gibi teknik bilgilerden ziyade çocuklarına nasıl davranacakları, eğitim ve tedavi olanaklarının neler olduğu gibi çocuklarının eğitimi ve gelişimi odaklı bilgilere ihtiyaç duymaktadırlar (Akçamete ve Kargın, 1996; Cengiz vd., 2016). Bu ihtiyaçların karşılanmasına yönelik hekimler, ruh sağlığı çalışanları, özel eğitim kurumları ve öğretmenleri ve medya; aileye yönelik çocuğun tıbbi durumu, çocuğun ve ailenin yasal hakları, sosyal hizmetler ve bu hak ve hizmetlere ulaşma yolları hakkında bilgilendirici çalışmalar yapılmalıdır (Özdemir, 2019).

Ailenin uygun şekilde bilgilendirilmesi psikolojik açıdan da çok önemlidir. Aileler kendilerine yapılan bilgilendirmeler ile duygusal anlamda rahatlama yaşamakta ve çocukları ile daha olumlu ilişkiler kurabilmektedir (Darıca vd., 2011). Bilgilendirme yapılan ailelerde stres, kaygı ve umutsuzluk puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir (Avşaroğlu ve Gilik, 2017).

Aileye yönelik hizmetler bir bütün şeklinde ele alınıp bilgi verme, psikoterapötik ve anne baba eğitim programlarını kapsayacak şekilde organize edilmelidir (Küçükler, 1993). Ailelerin yakın çevreden, eğitimcilerden ve uzmanlardan destek almaları uyumu ve kabulü kolaylaştırmaktadır. Bu yüzden aileye ve çocuğa en erken dönemde verilecek olan eğitim hizmeti en önemli destek hizmetlerinden biridir (Küçükler, 2001). Aynı zamanda ailelerin çocukları ile etkili bir şekilde iletişim kurabilmeleri için gerekli becerileri kazanabilecekleri eğitim programları da elzemdir (Küçükler, 1993). Ailelere verilecek eğitsel destek hizmeti, aile içi rollerin belirginleştirilmesi, ailenin yasal haklarından haberdar olması, özel gereksinimli çocuğa akademik becerilerin ve öz bakım becerilerinin kazandırılması, çocuğun davranış problemleriyle baş edilmesi, ailenin eğitim sürecindeki uygulamalar (Kaynaştırma, destek eğitim odası gibi) ve programlar (BEP vb.) hakkında bilgilendirilmesi, özel gereksinimli çocuğun mesleki anlamda yol kat etmesi, diğer kardeşlerin süreçten olumsuz etkilenmemesi bakımından önemlidir (Güleç Aslan, 2016). Bu kapsamlı eğitim imkânı sunulduktan sonra ebeveynlerin özel gereksinimliliğe bakış açıları değişir, çocuklarının olumlu yanlarının da olduğunu fark eder, geliştirilmesi gereken yanlarına eğilir ve o yönde çaba harcar, bu konuda üzerine düşen sorumluluğu yerine getirir ve böylece de ev içi işleyişte düzelmeler görülebilir. Aile eğitiminin, özel gereksinimli çocuğu olan ailelere birçok faydası olmaktadır. Çocuklarının durumu ile ilgili detaylı bilgi sahibi olduktan sonra farkındalıklarının artması başta olmak üzere, çocuklarının davranış problemleri ile baş etme, çocuklarının ihtiyaç duyduğu alanlar ile ilgili beceri kazandırmaları (öz bakım veya sosyal yaşam becerileri) ve gerekli materyallerin doğru kullanımı da eğitim aracılığıyla sağlanan yararlıdır (Şeker, 2013).

Anne babanın bilgi ihtiyacının giderilmesi, ebeveynlerin çocuklarının durumunu anlamaları ve daha gerçekçi beklentiler içerisinde olmaları için de gereklidir (Küçükler, 1993). Beklentilerin makul düzeyde tutulması ise kabul ve uyumu kolaylaştıracaktır.

Duygusal destek ihtiyacı

Yetersizliği bulunan çocukların aileleri, yaşadıklarını bir başkası ile paylaşma, içinde olduğu durumu kabul etme, sosyal yaşama yeniden uyum sağlama ve kendisine ve ailedeki diğer bireylere vakit ayırma noktasında duygusal açıdan desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Vural Yüzbaşı, 2019). Psikolojik ihtiyaçlar, çocuğun bakımını üstlenen ebeveynin kendini yalnız hissetmesi, sosyal hayatından ve belki de eşinden ve diğer çocuklarından soyutlanması sonra da dışlanması döngüsüne girmiş olmaktan kaynaklanmaktadır.

Ayrıca anne babalar çocuğun durumunun genetik kaynaklı olabileceğini ya da süreç boyunca ihmal ettiği şeyler olduğunu düşünebilirler. Bu düşüncelerden kaynaklı kendilerini suçlayabilir ve gerçekçi bir çift göze ihtiyaç duyabilirler. Ebeveynlerin bu süreçte yakın ilişki kurabildikleri kişilerden duygusal destek almaları süreci kolaylaştırarak bambaşka bir yere taşımaktadır.

Ailelerin psikolojik ihtiyaçları da göz önünde tutulmalı ve bu ihtiyaçları profesyonel şekilde giderilmelidir. Ailelere verilecek psikoeğitimler, süreç içinde açığa çıkan duyguların ele alındığı bireyle ve grupla psikolojik danışma çalışmaları bu ihtiyaçların giderilmesi için oldukça yerinde uygulamalardır. Aileler ile suçluluk, utanç ve yetersizlik duygularına yönelik çalışmak, bu duygular açığa çıktığında ebeveynlerin bu duygular ile nasıl baş ettiklerini paylaşmaları ve buna olanak tanınması gerekmektedir. Ailelerin bu süreçte benzer duyguları paylaşan ve ortak yaşantılar edinmiş ailelerle bir araya gelmesi olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Yıldırım Sarı, 2007). Aileler için dönüm noktası olarak görülen kabullenme aşamasına geçişte ise psikolojik esnekliği geliştirecek olan Kabul ve Kararlılık Terapisi uygun bir yaklaşım olarak görünmektedir.

Çevreye açıklama ihtiyacı

Çevreye açıklama gereksinimi daha çok çocuğunun durumunun farkında olan ebeveynin durumdan habersiz ya da bu konuda bilgi sahibi olmayan diğerlerine açıklarkenki zorluğunu kapsamaktadır. Özellikle bu çalışmada annelerin en çok zorlandıkları konu, çocuklarının özel gereksinimli olduğunu eşlerine açıklama ve kabul ettirmedir.

Ailede ortak alınan kararlar sebebiyle geciken kabullenme süreci aynı zamanda eğitime başlama sürecini de yavaşlatmaktadır. Genellikle annelerin, eşleri dışında çocuklarının özel durumunu paylaşacakları daha birçok kimse bulunmaktadır. Bunlar kardeşler, akrabalar, öğretmenler, diğer çocuklar veya tanımadıkları bir kişidir. Aileler

çocuklarının özel durumunu nasıl açıklayabileceğini bilmedikleri için yardıma gereksinim duymaktadır.

Maddi ihtiyaçlar

Özel gereksinimli çocuğu olan bir ailenin maddi gereksinimleri normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin maddi gereksinimlerinden daha fazla olmaktadır (Heiman ve Berger, 2008; Yıldırım Sarı, 2007). Maddi gereksinim, özel eğitim alan çocuğun terapi ve tedavi, özel eğitim ve bakım masraflarını kapsamaktadır. Ayrıca ailenin iş bulma, bakıcı tutma ve çocukları için özel araçlar temin edebilmeleri için de maddi gereksinimleri bulunmaktadır (Cavkaytar vd., 2014). Ayrıca daha geniş eğitim ve tedavi olanaklarından yararlanabilmek için şehir dışına çıkma, bu süreçte kalma ve yol masrafları da aileleri maddi olarak zorlamaktadır (Sarıhan, 2007).

Ekonomik ihtiyaçlar özellikle annenin işten ayrılması veya daha kısa süreli işler bulmak zorunda kalmasıyla baş göstermektedir. Annelerin çocuklarını öncelikle nedeniyle çeşitli iş ve işte yükselme olanaklarını kaçırmaları sıklıkla karşılaşılan bir durumdur (Sucuoğlu, 2009). Yarı zamanlı işe giren anneler düşük ücretle çalışmakta ve beceri ve yeteneklerini tam olarak gösteremezken, tam zamanlı işe girenlerse ev ve iş tarafından kendilerinden beklenen görevler arasında sıkışıp kalmaktan dolayı stres yaşamaktadır (Searn ve Todd, 2000). Bu da hem maddi hem de duygusal bir külfet olarak aileye dönmektedir.

Sosyal destek ve toplumsal hizmet ihtiyacı

Aile bu süreçte bir yandan kendi içsel duyguları ile uğraşmakta bir yandan da dışarıdan gelen zorluklara göğüs germektedir. Aileler için sosyal destek de çok önemli bir ihtiyaçtır ancak ne yazık ki yetersizdir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, ek sosyal desteğe daha çok ihtiyaç duymaktadır (Heiman ve Berger, 2008). Aileye yeterli düzeyde bilgi ve sosyal destek sağlamak hem çocuğun eğitimine ve gelişimine hem de ailenin psikolojik durumuna olumlu anlamda etki edecektir (Kot vd., 2018).

Şu bir gerçektir ki özel gereksinimli çocuğa sahip anne babalar her dönemde eşlerinden, çevreden, uzmanlardan ya da devletten destek görmeyi beklemektedir (Vural Yüzbaşı, 2019). Ebeveynlerin, eşlerinden en çok manevi destek ve duyguları paylaşma, aileden kabul görme ve ilgilenilme, sosyal çevre ile paylaşımda bulunma, uzmanlardan bilgi edinme ve devletten de bakım hizmetlerinin daha da geliştirilmesi gibi beklenti ve gereksinimleri bulunmaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019).

Sosyal destek, iyi oluşu, yaşam doyumunu, benlik saygısının yüksek olmasını, zorluklarla baş etmeyi ve dayanıklılığı sağlamaktadır (Kırbaş ve Özkan, 2013). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin içinde bulunduğu sürekli kaygı durumunda, sosyal destek çok önemli bir rol almakta ve bu kaygıyı azaltmaktadır (Coşkun ve Akkaş, 2009). Sosyal destek aile tepkilerinde de büyük değişiklikler yaratmaktadır. Sosyal destek arttıkça umutsuzluk, aile stresi ve geleceğe yönelik kaygı düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Karadağ, 2009; Sivrikaya ve Çifci, 2013; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; Kırcaali İftar, 2020).

Ailenin yasal düzenlemeler yoluyla koruma altına alınması ve desteklenmesi çocukların eğitim, tedavi ve rehabilitasyonu açısından çok değerlidir (Tagay ve Güçray, 2018). Aslında ülkemizde özel gereksinimli bireylerin hakları yasalar ile güvence altına alınmıştır. Aylık hakları, vergi indirimleri ve muafiyetleri, işyeri kurma hakları, rehabilitasyon merkezlerinde yararlanma hakları, ulaşım, iletişim ve kültürel faaliyetler için indirim hakları bulunmaktadır. Bu hakların ailelere bildirilmesi ve kullanımının teşvik edilmesi gerekmektedir.

Günlük yaşam ve bakım ihtiyacı

Aile içi roller gereği anneye ev içerisinde toplum tarafından birtakım görevler yüklenmiştir. Bunlar en temelde temizlik yapma, yemek yapma ve çocukların bakımını üstlenme şeklinde sıralanabilir. Evin geçimini sağlamakla yükümlü olma rolünü üstlenen baba, evden bu yükümlülüğü dolayısıyla uzaklaşabiliyorken, anne, özel gereksinimli çocukla birlikte daha ağır yükler altına girmektedir. Yetersizliği olan kişiye bakım verenlerin yaşadığı fiziksel, duygusal, psikolojik, sosyal ve maddi zorluklar bakım yükü olarak tanımlanmaktadır (Ersoy Özcan ve Ünsal Barlas, 2017). Annelerin daha fazla sorumluluk almalarından dolayı bakım yüklerinin daha fazla olduğunu ifade eden çalışmalar vardır (Rowbotham vd., 2011). Özel gereksinimli çocukla birlikte annenin sorumluluklarına, yetersizliği olan çocuğun yemek yemesi, ilaç kullanımı, kişisel bakımı, tuvalet ihtiyacını giderme, tekerlekli sandalye veya tıbbi ekipmanlarının temini ve kullanımı ve özel gereksinimli çocuğun duygusal durumları ile baş etme de eklenmektedir (Haveman vd., 1997). Yaşla birlikte bakım ihtiyacı değişiklik gösterse de, aileler bu gibi ek yükümlülüklerinden dolayı bakım hizmeti için desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

Aile işlevine yönelik ihtiyaçlar

Aile işlevlerine ilişkin ihtiyaçlar ise artan sorumlulukla birlikte belki de tekrar tekrar düzenlenmesi gereken rollerin yerli yerine yerleştirilmesidir. Aile fertlerinin dengeli şekilde

sorumluluk alması önceden fazla sorumluluk alan kişinin stresini azaltacaktır. Sorumluluklar paylaşılmadığında ise karmaşa ortaya çıkmaktadır (Tagay ve Güçray, 2018). Aile içinde yaşanan problemlerin paylaşılması ve çözümü, sürece anne ve babanın katılımının sağlanması, boş zaman etkinliklerinin planlanması aile işlevine yönelik ihtiyaçlardır (Sucuoğlu, 2009).

Sosyalleşme ve eğlence ihtiyacı

Vaktinin büyük bir kısmının çocuklarının bakımı ve ihtiyacı için ayıran aileler sosyal ilişki kurmaya da gereksinim duymaktadırlar. Ancak aileler çocuklarının sosyal becerilerinin kısıtlı olmasından dolayı endişe duymakta ve sosyalleşmemektedirler. Aileler ne yazık ki çocuklarının içinde olduğu durumdan dolayı toplumun olumsuz söylemlerinden ve etiketlemelerden kaçınmak için toplumdaki izole olmayı tercih etmektedirler (Eripek, 1996). Aslında ailelerin istedikleri ve ihtiyaçları olan şey toplum tarafından itilmek değil, saf kabul ile kucaklanmaktır. Tam tersi bir tutum benimseyen, kendi içine kapanmayan ve dış dünyaya duvar örmeleyen ebeveynlerin yaşamdan tat almaları daha olası görünmektedir (Aydın, 2019).

Eğlence de, kişilerin hayatındaki stresi azaltma bakımından önemli bir ihtiyaçtır. Bazı aileler çocuklarının özel durumunu kendi eğlenme gereksinimleri için bir sorun olarak görmezken, bazıları eğlenme gereksinimlerini arka plana atmaktadırlar (Çan Aslan, 2010). Eğlence gereksiniminin arka plana atılması ise ailede strese neden olmaktadır (Korkut, 2001). Ebeveynlerin var olan problemlerinin büyümemesi için ailenin eğlence anlamında da desteğe ihtiyacı vardır (Yadigar, 2018).

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin ihtiyaçlarının bilinmesi ailenin içinde bulunduğu durumun etkilerini azaltacaktır (Cengiz vd., 2016). Aynı zamanda bu ihtiyaçların yeterli düzeyde karşılanması yalnız olmadıkları hissinden dolayı stresi azaltacak (Cengiz vd., 2016) ve durumun kabulünü kolaylaştıracaktır.

Geleceği planlama ihtiyacı

Ailelerin çocukları ile ilgili en çok endişe ettikleri konuların başında kendileri bu dünyadan ayrıldıktan sonra çocuklarına ne olacağı gelmektedir. Bu yüzden geleceği planlamak ve çocuklarının yaşamlarını güvence altına almak istemektedirler (Özdemir, 2019).

2.1.5. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin karşılaştıkları sorunlar

Özel gereksinimli çocukla beraber aileye fazla sorumluluktan kaynaklı bir yük gelmekte ve bu yük her aile ferdi farklı düzeyde etkilemektedir (Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; Üskün ve Gündoğar, 2010).

Aileler bu süreçte birçok zorlukla karşılaşmaktadır. Aile üyelerinin baş etmek zorunda olduğu başlıca konular, bakım sorunları, duyuşsal sorunlar, gelişimsel sorunlar, davranış ve sağlık sorunlarıdır (Kırcaali İftar, 2020; Hedov vd., 2000). Bu sorunların hiçbiri birbiri ile bağlantısız değildir. Örneğın ekonomik sıkıntılar yaşıyan ebeveynler çeşitli fiziksel semptomlar yaşayabilmekte, o da strese etki ederek psikolojik problemlere yol açabilmektedir.

Ekonomik sorunlar

Özel gereksinimli çocuktan sonra çalışma hayatları olumsuz etkilenen anne babalar ekonomik anlamda güçlükler yaşamaktadır (Emerson ve Hatton, 2007; Kılıç vd., 2013; Şen ve Yurtsever, 2007). Burada ailelerin çocuklarını yalnız bırakmamak amacıyla var olan işlerini tamamen bırakma ya da daha esnek çalışma koşulları olan işleri tercih etme yoluna gitmeleri nedeniyle maddi olarak sıkıntıya girmeleri akla gelmektedir (Nealy vd., 2012). Cassidy ve diğerlerine (2008) göre, aileler, iş seçimlerinde ücret detayı yerine yarı zamanlı ya da daha esnek çalışma koşullarına sahip işleri ön plana almakla birlikte, ebeveynlerin birçoğuy var olan işlerini devam ettirememektedir. Çocuklarının özel gereksinimli olması, kadın istihdamını çalışma saatleri uyumsuzluğu ya da yetersiz ücret gibi konulardan dolayı oldukça fazla etkilemektedir.

Aile üyelerinden birinin çocuğuna daha fazla vakit ayırabileceğiy bir iş tercih etmesi veya işten tamamen ayrılması ve özel gereksinimli çocuğın gelişimi için ihtiyaç haline gelen hizmet ve materyallerin satın alınmasıyla beraber ekonomik güçlükler oluşmaktadır (Cavkaytar vd., 2008). Eğitim ve sağlık olanaklarından yararlanma, eğer yaşanılan yer küçük ise bu olanaklara ulaşmak için yol ve barınma masraflarının oluşması, çocuğay özel diyetler ve çocuğın hayatını kolaylaştırmak için üretilen cihaz ve materyallere erişme aile için maddi birer zorluk olmaktadır (Çan Aslan, 2010). Tüm bu ihtiyaçların giderilmesi maddi anlamda güçlü olmayı gerektirse de özel gereksinimli çocukların ailelerinin büyük kısmının ekonomik anlamda iyi olduğuy söylenemez (Yadigar, 2018).

Sağlık sorunları

Aileler özel gereksinimli çocuklarının ihtiyacını gidermeye odaklanmış olduklarından dolayı bu ihtiyaçlara yönelik eğitim veya araç gereç temini konusunda oldukça fazla çaba harcamaktadır. Çünkü ihtiyaçların mevcut kaynaklar ile giderilmesi neredeyse imkansızdır (Tagay ve Güçray, 2018). Ancak bazen bu çabaların karşılığı alınmamakta ebeveynler çaresiz kalmaktadırlar. Strese bağlı bu çaresizlik anlarında ise bedenin bağışıklık sistemi zayıflamakta ve bireyin hasta olma ihtimali artmaktadır. Ebeveynlerde, tansiyon, mide ve kas gerginliği, baş ağrıları gibi sağlık sorunları ile depresyon, öfke, somatizasyon, paranoid düşünce ve psikotizm gibi çeşitli ruhsal sorunlar baş göstermektedir (Duygun, 2001; Gallagher ve Hannigan, 2014; Yıldırım vd., 2012).

Aile içinde genellikle baba evin geçimi ile anne ise çocuk(lar)ın bakımı ile sorumlu tutulduğundan, özel gereksinimli çocukla alakalı sorumluluk annede toplanmaktadır. Annenin bakım yükü daha fazla olmaktadır. Aynı zamanda anneler bu bakım yükünden kaynaklı daha fazla sağlık sorunu yaşayabilmektedirler (Yıldırım Sarı, 2007).

Özel gereksinimli çocuğun varlığının ailenin sağlığına etkileri uyku düzeninde bozulmalar ve dışkılamada problemler şeklinde olabilmektedir (Bebko vd., 1987). Ayrıca özel gereksinimli çocukların aileleri, bedensel duyumlarını daha çok abartma eğiliminde olmaktadır (Çay, 2016).

Sadece anne babalarda değil yetersizliği yüzünden özel gereksinimli çocukların sağlık problemleri de aileyi oldukça fazla etkileyen durumlardandır (Cavkaytar vd., 2008).

Psikolojik sorunlar

Kurt, Tekin, Koçak, Kaya, Özpulat ve Önat (2008) ailelerin karşılaştığı güçlükleri, uzak gelecek kaygısı (“bana bir şey olursa o ne yapacak?”), yakın geleceğe yönelik çocuklarının her an sürekli kaza yapacağı ya da yaralanacağı korkusu olarak ifade etmişlerdir. Yani ailelerin durumluk ve sürekli kaygı yaşadıklarını söylemek mümkündür (Avşaroğlu ve Gilik, 2017).

Özel gereksinimli çocuk annelerinin çalışma hayatından çekilmek durumunda kalması sonucu kadınların istihdam edilmemesi onları düşük özgüven, tatminsizlik ve izolasyon gibi problemlere itmektedir (Searn ve Todd, 2000). Ekonomik zorluklar iyi oluşu ve psikolojik sağlığı olumsuz etkilemektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan anne babaların normal

gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre daha fazla depresyon, kaygı, somatik yakınma ve bağımlılık gibi problemler yaşadığı araştırmalarca kaydedilmiştir (Uğuz vd., 2004).

Sosyal sorunlar

Ailelerin karşılaştıkları bir başka zorluk, çevreden çocuklarına ve ailelerine istenmeyen bir bakışın olmasıdır (Karadağ, 2009; Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017; Aslan ve Şeker, 2011; Öztürk vd., 2016). Özel gereksinimli çocukların ailelerinin stres yaşantılarında en büyük payın toplumun bakışı olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Üskün ve Gündoğar, 2010). Sosyal çevresinin özel gereksinimli çocuğa ve ailesine bakışı, özel gereksinimli çocukların ailelerinin geleceğe iyimser bakışlarını azaltmaktadır (Kara, 2018). Toplumun özel gereksinimli çocuklara bu bakışı olmasa aileler daha rahat hissedeceklerdir (Seligman ve Darling, 2007).

Özel gereksinimli çocuğu olan aileler sosyal açıdan soyutlanmakta ve herhangi bir sosyal destek bulamadıklarında stres yaşamaya daha meyilli olmaktadır (Minnes, 1988; akt: Küçüker, 2001). Sosyal anlamda sorunlar yaşayan ebeveynler bu durumla baş etmeye yönelik çeşitli baş etme yöntemleri kullanmaktadırlar. Bunlar: dernekleşme, diğer özel gereksinimli çocuk aileleri ile bir araya gelme, kendisini dış dünyada görünmez yapmaya çalışma ve dini değerlerle anlamlandırma olabilmektedir (Yüksel ve Tanrıverdi, 2019). Oysa aile üyelerinin sosyal anlamda destek alabilecekleri birinin varlığını hissetmeleri sorunlarla daha rahat baş edebilmelerini sağlamakla birlikte aile stresini azaltıp uyumu kolaylaştırmaktadır (Çan Aslan, 2010).

Yurt dışında sadece özel gereksinimli bireyin ailesine değil diğer ailelere de bilinçlenmeleri, duyarlı olmaları ve ön yargıları varsa bunları kırmaları için de çalışmalar yapılmaktadır (Kara, 2018). Sağlıklı çocukların ebeveynlerinin daha bilinçli olması özel gereksinimli çocuğu olan ailelere daha konforlu bir yaşam alanı sunacaktır (Kara, 2018).

Ailelerin yaşadığı bir diğer sosyal sorun ise, yaşamlarındaki diğer rollerinden uzaklaşmakta ve sosyal yaşamlarından feragat etmek durumunda kalmalarıdır (Okanlı vd., 2004). Bu bazen zorunluluktan bazense fedakarlıktan olmaktadır.

Eğitim sorunları

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin en çok kaygı duydukları konulardan biri olan “kendine yetme” olgusunun gerçekleşmesi de, daha geniş bir perspektiften düşünüldüğünde çağdaş bir toplum olmanın yolu da eğitimden geçmektedir. Eğitimde fırsat eşitliğinin

sağlanması bir ülkenin gelişmişlik ölçütü olarak kabul edilen unsurlardan bir tanesidir. Ayrıca okul sadece akademik becerilerin değil sosyalleşmenin de gerçekleştiği yerdir (Yadigar, 2018).

Eğitim konusu bu denli önemliyken maalesef ki özel gereksinimli çocukların eğitimine aynı hassasiyetle yaklaşılmamaktadır. Aileler eğitim kurumlarında çeşitli sorunlar ile karşılaşmaktadırlar. Bunların başında nitelikli eğitim veren yeterli sayıda ve donanımda öğretmen bulunmayışı gelmektedir (Yadigar, 2018). Özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarının neredeyse tamamında ne yazık ki özel eğitim alanından lisans eğitimi almayan öğretmenler görev yapmaktadırlar. Kısa süreli bu görevde kalan öğretmenler öğrencilerine ve onların ebeveynlerine bir sıkıntıyı da çalıştıkları kurumdaki ayrılmaktan yaşatmaktadır. Çünkü devamlı ve sabırlı bir çalışma isteyen özel eğitim alanında sık yapılan değişikliklerle başarı elde etmek çok zordur.

İlgisiz öğretmen tutumları da aileleri zorlayan bir diğer durum olmaktadır (Kot vd., 2018). Genel olarak okul ve aile işbirliği konusunda yeterli düzeyde olduğumuzu söylemek güçtür (Tagay ve Güçray, 2018). Özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin eğitimleri ve kişisel gelişimleri göz ardı edilmekte ve çocukların eğitiminde aksaklıklar yaşanmaktadır (Hanson ve Lynch, 2004; akt: Kırcaali-İftar, 2020). Özel gereksinimli çocuğun seviyesine uygun eğitim verilmemesi okulda yaşanan zorluklardandır (Kot vd., 2018). Özel gereksinimli çocuk büyük oranda ihmal edilmekte veya yok sayılmaktadır. Hem öğretmen hem de akranları tarafından istenmemek çocuğu akademik yön yanında sosyal bakımdan da diğerlerinden ayırmaktadır (Kot vd., 2018). Sonuç olarak özel gereksinimli çocuk dışa itilmekte ve ötekileştirilmektedir. Bu durumun sadece çocuklar açısından değil ebeveynler açısından da türlü dezavantajları bulunmaktadır. Çocuklarının normal çocuklar ile birlikte eğitim alamaması, aileleri çeşitli yönlerden etkilemektedir. Ceylan'ın (2004) araştırmasına göre, kaynaştırma eğitimi almayan çocukların ebeveynleri alanların ebeveynlerine göre daha fazla depresif belirti göstermiştir.

Özel gereksinimli çocuklar iletişim anlamındaki kısıtlılıklarından veya içinde buldukları yoğun ve karmaşık duygu durumundan dolayı akranları ile sıkıntılar yaşayabilmektedir. Özel gereksinimli çocuklar, hem imkânlarının azlığı hem de çevre düzenlemesinin yetersiz oluşundan dolayı okula uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler. Sosyal etkinliklere yönlendirilmeye çalışılan öğrenciler fiziksel yapı ve materyal

eksikliğinden bu çabalara olumlu yanıt verememektedir. Aileleri ise okula ulaşım ve okulda tüm gün bekleme gibi zorluklar beklemektedir (Kot vd., 2018).

Okullarda temizlik ve güvenlik çalışmalarına da özen gösterilmesi gerekmektedir. Diğer çocuklara göre bağışıklık sistemleri daha zayıf olduğu için hastalanma riski daha yüksek olan özel gereksinimli çocukların bu durumları göz önünde bulundurulmalı ve personel sayısı ona göre ayarlanmalıdır. Aynı şekilde güvenlik hizmetinin sunulması da çok önemlidir. Kötüye kullanıma daha açık görülen özel gereksinimli çocuklar için okul girişinde teknoloji temelli ve diğer türlü güvenlik önlemlerinin alınması elzemdir (Yadigar, 2018).

Aile içi ilişkilerde sorunlar

Özel gereksinimli bebeğin dünyaya gelmesi, pek çok açıdan aile işlevlerini etkilemektedir. Aile üyelerine düşen sorumluluğun artması ile aile işlevleri farklılaşmaktadır (Cavkaytar vd., 2008). Aileye özel gereksinimli çocuğun katılmasıyla birlikte onun ihtiyaçlarına odaklanan annelerin zamanının ve emeğinin büyük kısmını bu çocuklarına yöneltmesinden dolayı diğer sağlıklı çocuk(lar) ve eş ihmal edilmektedir (Cengiz vd., 2016). Aşırı koruma, vaktin büyük kısmının özel çocuğa harcanması, ailedeki problemlerin sebebi olarak özel gereksinimli çocuğun görülmesi, ebeveynlerin çocuklarının yetersizliklerinden dolayı kendilerini suçlaması aile içinde problemlere yol açmaktadır (Karpat, 2011).

Özel gereksinimli çocuklar evdeyken kardeşleriyle birtakım problemler yaşamaktadır (Kot vd., 2018). Özel gereksinimli çocuğa fazladan zaman ve emek harcanmasından dolayı diğer çocuklarda kardeş kıskançlığı görülebilmektedir (Cavkaytar vd., 2008). Bu durum en başta anne ve diğerleri arasında kopukluk yaşanmasına daha sonra ise evlilik ilişkisinde bozulmalara ve sağlıklı diğer kardeşlerde de davranış ve uyum problemlerine sebep olmaktadır (Küçüker, 1993).

Kurumsal sorunlar

Özel gereksinimli çocuk aileleri tanıyı almakla başlayan süreç boyunca tanı, tedavi, eğitim ve rehabilitasyon aldıkları tüm kurumlarda birçok sıkıntı ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Ailelerin en büyük problemlerinden biri ise bilgilendirme aşamasındadır (Kot vd., 2018). Aileler bilgiye ve hizmete ulaşmada zorluk çekmektedirler (Tagay ve Güçray, 2018). Bilgilendirme sürecinde aileler bilgiye kendi imkanları ile ulaşmaya çalışmakta ve ne yazık ki halihazırdaki bilgi kirliliği yüzünden güvenilir kaynağa erişmekte güçlük çekmektedirler (Kot vd., 2018; Cavkaytar vd., 2008). Tanılama aşamasında aileler en çok

eksik, yanlış veya geç tanı problemleri ile karşı karşıya kalmaktadır ki bu da yönlendirme anlamında sağlıklı sevkler gerçekleşmemesine sebep olmaktadır (Kot vd., 2018; Cavkaytar vd., 2008). Aynı zamanda aileler bilgi alma süreçlerinde zaten yoğun duygusal zamanlar yaşarken sağlık personelinin ilgisi ve bazen de hoş olmayan tavırları ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Yadigar, 2018).

Özel gereksinimli bireylerin indirimli ya da ücretsiz seyahat etme hakları bulunurken bunu kullanmada kendileri ya da aileleri birtakım sorunlar ile karşılaşmaktadırlar (Yadigar, 2018). Dış görünüş itibariyle fark edilemeyen özel gereksinimli bireyler bu noktada da mağduriyet yaşamaktadır.

Çevresel sorunlar

Ülkemizde özel gereksinimli bireylerin resmi kurumlarda işlerini yapabilmeleri için sarı kabartmalı çizgiler, bina girişlerine rampalar, asansör ve danışma bölümüne koyulan ziller gibi kolaylaştırıcı uygulamalar olsa da yapılan çalışmalar yetersiz, hatalı ya da yaygınlaşmamıştır. Özellikle bina girişlerindeki rampaların eğimleri fiziksel yetersizliği olan bireyler için kolaylıktan ziyade güçlük oluşturmaktadır (Yadigar, 2018). Yazıcı ve Durmuşoğlu (2017), aileler ile yaptıkları görüşmelerde ailelerin en başta karşılaşılan sorunlardan yaşam alanındaki mimari sorunları gündeme getirdikleri görülmektedir. Aileler mimari sorunlar derken merdiven, kaldırım, yanlış eğim gibi yapısal sorunlardan bahsetmiştir. Özel gereksinimli çocuklar için de ne yazık ki yeterli uygun çevresel düzenlemeler bulunmamaktadır (Kot vd., 2018). Özel gereksinimli bireyler için toplu taşıma araçlarında özel koltuklar ve bu araçlara binerken kullanılan özel rampaların olduğu araçlar sadece büyük şehirlerde bulunmaktadır (Yadigar, 2018).

2.1.6. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin tepkileri

Bireyin yaşamında aile oldukça önemlidir. Bireyin fiziksel, akademik, sosyal ve duygusal gelişimi sürecinde en büyük paya sahip olan aileler, henüz çocukları dünyaya gelmeden onların geleceği hakkında planlar yapmakta, bu yüzden büyük bir beklentiye girmektedir. Ebeveynler için dünyaya gelecek çocuklarının yaşamları boyunca eksiksiz, sağlıklı ve başarılı olmaları en büyük temennileridir.

İnsanlar beklemedikleri ve baş edemeyeceklerini düşündükleri bir olay ile karşı karşıya kaldıklarında çok çeşitli duygusal tepkiler verebilmektedir. Aile olma sürecinde de beklenen çocuk ile dünyaya gelen çocuk arasındaki farklılıklar aileye hayal kırıklığı

yaşatmakta ve ailenin karmaşık hissetmesine sebep olmaktadır (Karpat, 2011). Genetik faktörler, hamilelik döneminde meydana gelen olumsuzluklar, doğum esnasında oluşan anomaliler veya doğum sonrası gerçekleşen olumsuzluklar nedeniyle ortaya çıkan özel gereksinimli olma durumu, aileler için beklentilerin yeniden düzenlenmesini zorunlu kılmaktadır (Melekoğlu ve Kayışdağ, 2018). Nitekim bu beklenti düzenleme süreci bazı aileler için sancılı, bazıları içinse daha rahat geçmektedir. Aileler için özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, normal gelişim gösteren bir çocuğun ebeveyni olmaktan daha yoğun ve karmaşık bir etkiye sahiptir (Kırcaali İftar, 2020).

Ailelerin tutumları çocukların sosyal ve duygusal her anlamda gelişimlerini etkilediğinden ve olumsuz tutumların çocukları problem davranışlara yöneltebileceğinden bu sürecin oldukça titiz bir şekilde ele alınması ve sağlıklı tepkilerin verilmesi önemlidir. Bu çalışmada, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin sürecin başından itibaren verdikleri tepkiler ele alınmıştır.

Aileler şoktan karamsarlığa, pazarlıktan umuda kadar birçok duyguyu deneyimlemektedir. Ailelerin bu süreçte en çok deneyimledikleri duygular ise üzüntü, keder ve stres olmaktadır (Öztürk vd., 2016). Ayrıca özel gereksinimli çocuğa sahip anne babalar daha fazla stres ve depresyon belirtisi gösterdiğinden fiziksel ve ruhsal problemler de sıklıkla gözlenmektedir (Al-Gamal ve Long, 2013). Ailelerde depresyon belirtileri, öfke/düşmanlık tepkileri, zamanla paranoid düşünce ve somatizasyon belirtileri görülmektedir (Kara, 2018; Yıldırım vd., 2012).

Ailelerin özel gereksinimli tanısını aldıktan sonra ifade etikleri tepkilerden biri bilinmezliktir. Yetersizliği bulunan çocuğu ailesi özel gereksinimli çocuğun ebeveyni olmanın bilinmezliği içerisinde (Togay ve Güçray, 2018). Ülkemizde farklı gelişim gösteren çocukların ailelerine yönelik, doğumdan itibaren sistemli şekilde bilgilendirme ve eğitim hizmeti sunulmadığından aileler ne yapacaklarına ve sürece dair bilgisiz kalmakta, sosyal ve yasal haklarının neler olduğunun farkına varamamaktadırlar (Özen, 2013). Bu tanıyı henüz almış olmaktan kaynaklı bilgi eksikliği, ebeveynlerin çocuklarına karşı ne yapacaklarını bilmemesi ve çocuklarının durumunun kendi hayatlarına tesirinin ne olacağının bilinmemesi kaynaklı olabilmektedir (Selimoğlu vd., 2013). Tanı sürecindeki ortaklıkların olmaması ise belirsizliğin bir diğer sebebidir. Her doktorun farklı testleri ve kriterleri baz alıp tanı koyması aynı zamanda gerekli açıklamanın üstü kapatılarak ya da çarpıtılarak verilmesi ailelerin süreci bilinmez olarak tanımlamasında önemli etkenlerdir (Selimoğlu vd., 2013)

Ailelerin yaşadığı bir diğer duygu ise güvensizliktir. Tanıyı alma sürecinde çocuğu görmeden sadece ailelerin söylemlerine bakılarak dakikalar içinde konulan tanı ailelerde güvensizliğe neden olmaktadır (Selimoğlu vd., 2013)

Özel gereksinimli bireyle aynı evde yaşamaya başlamak evdeki diğer üyeleri psikolojik, duygusal ve ekonomik yönden etkilemektedir. Çocuklarının yetersizliği konusunda doyurucu ve doğru bilgiye ulaşmakta zorlanan ebeveynler, hem bilgi edinme hem de çocukları için en verimli olacak eğitim kurumunu bulmak için maddi olarak ve zaman bakımından daha fazla harcama yaptıklarından bu durum aile içinde gerginliğe sebep olmaktadır (Kavak, 2008). Bunun yanında değişen veya değişmek zorunda olan aile içi roller ve çevrenin özel gereksinimli çocuğa karşı tutumu ailedeki gerginliğin diğer sebepleridir. Tüm bu mevcut düzen değişiklikleri aile içindeki gerilimin kaynağını oluşturmaktadır (Doğan, 2015).

Söz konusu gerginlik normal gelişim gösteren çocukların ailelerine göre özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde daha fazla strese ve kendini yetersiz hissetmeye sebep olmaktadır (Küçükler, 2001; Cavkaytar vd., 2008; Meirsschaut vd., 2010; Islam vd., 2013; Yıldırım Sarı, 2007; Dereli ve Okur, 2008, Uğuz vd., 2004; Aydın, 2019). Bu stresin sebebi ailenin çocuğun yetersizlik durumu ve düzeyine göre değişen bakım yükü, artan sorumluluklar, tedavi ve eğitim hizmetlerinin yeterli olmaması ve ailelerin çevreden gördükleri olumsuz tutumlar kaynaklı olabiliyorken (Küçükler, 2001) yine gelecek endişesini içeren özel gereksinimli bireyin yaşam boyu ihtiyaçlarını karşılamak için bir diğerine ihtiyaç duyma ve çeşitli davranışsal sorunlar göstermesinden kaynaklı da olabilmektedir (Kaner, 2002).

Anne babalar için uzun süreli stres belli bir maliyet yaratmaktadır. Bu maliyet diğer ebeveynlere göre daha çok kaygı ve tükenmişlik şeklinde olmaktadır (Akçakın ve Erden, 2001; Duygun ve Sezgin, 2003; Çengelci, 2009). Ailenin tükenmiş yorulmuş hissetmesinin bir sebebi de bu duruma yeterli zaman ve bütçe ayırma kaygısı ile nitelikli personel arayışı içinde olmasıdır (Kara, 2018). Ayrıca özel gereksinimli çocuğun bakımı sırasında beslenme ve uyku sorunları yaşaması ailede yorgunluğa ve tükenmişliğe sebep olmaktadır (Kırcaali İftar, 2020).

Yetersizliği olan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri normal gelişim gösteren çocuk ailelerine göre fazla olmaktadır (Toros vd., 2002; Bahar vd., 2009; Demir vd., 2010;

Dereli ve Okur, 2008; Şengül ve Baykan, 2013). Ailelerin bu dönemde depresif tepkiler vermelerine neden olan bir başka durum da geçmişi fazlaca düşünmeleri ve geçmişteki tutumlarından pişmanlık duymalarıdır.

Stresin ve kaygının diğer bir büyük kaynağı ise geleceğe yönelik endişeden kaynaklanan örseleyici düşüncelerdir (Arıdağ ve Erbiçer, 2018). Özel gereksinime sahip çocukların ailelerinin kaygı duyduğu iki nokta çocuklarının ve kendilerinin çevre tarafından kabul görmeyeceği inancı ve geleceğe yönelik yoğun can sıkıcı düşüncelerdir (Keskin vd., 2010).

Aileler çocuklarında bir farklılık olduğunu en çok yürüme, konuşma gibi gelişimsel dönüm noktalarında fark etmektedirler (Cavkaytar vd., 2008). Aileler çocukları ile diğer çocuklar arasındaki gelişimsel farkları gözlemlemeye başladıktan sonra ailelerde bir huzursuzluk ve telaş havası hakim olmaktadır ve “Yaşlıları ile arasındaki farkı kapatabilecek mi?, Normal bir okula gidebilecek\devam edebilecek mi?” şeklindeki sorularla kaygı yaşamaktadırlar (Kırcaali İftar, 2020).

Bunun yanında özel gereksinimli çocuklar farklı alanlarda bakıma ve desteğe ihtiyaç duyduklarından ebeveynlerin en büyük kaygıları kendileri olmadığında çocuklarının ne yapacağı, ihtiyaçlarını nasıl karşılayacağı yönünde olmaktadır. Aileler, çocuklarına kendilerinden sonra ne olacağı, çocuklarının öğrenme yaşantısının nasıl olacağı ve bağımsızca hayatını sürdürüp sürdüremeyeceği gibi sorulardan dolayı yoğun kaygı yaşamaktadır (Selimoğlu vd., 2013; Dhar, 2009; Vural Yüzbaşı, 2019). Özel gereksinimli çocukların ailelerinin zihinlerinde de gelecek ile alakalı en temel soru “Bana bir şey olursa çocuğuma kim bakacak?” sorusudur. Bazı ebeveynler kendilerinden sonra özel gereksinimli çocuklarına bakması için bir çocuk yapmaya karar vermekte (Akkök, 1997) ve normal gelişim gösteren çocuklarına en baştan sorumluluk yüklemektedirler. Özel gereksinimli çocukların kardeşleri normal bir kardeş ilişkisi yerine bir bakım rolü üstlenmektedirler yani bir bakıma ebeveynleşmektedirler (Arıkan Çolak, 2019). Çevreden yeterli destek görememek de ailelerin kaygı seviyesini daha da arttırmaktadır (Kot vd., 2018).

Özel gereksinimli çocukların ailelerinde kaygı ile umutsuzluk yakından ilişkili iki kavramdır (Avşaroğlu ve Gilik, 2017). Yetersizliği bulunan çocukların aileleriyle yapılan çalışmalarda ailelerin depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında da anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (Ceylan ve Aral, 2007). Gölalmiş Erhan’a (2005) göre, ailenin umutsuzluk

düzeyine etki eden durumlar ailenin algılanan karamsarlık ve sosyal destek ile gelecek planları olarak sıralamak mümkündür. Zihinsel yetersizliğe sahip çocukların anneleri, yaşadıkları zorlu süreçten dolayı geleceğe yönelik umutsuzluk yaşayabilmektedirler. Ancak bu umutsuzluğun yaş ile birlikte azaldığını söylemek mümkündür (Danış, 2006; Eş, 2013). Fiziksel yetersizlik veya çeşitli becerilerin eksikliği nedeniyle bakım verenine muhtaç olan çocuk ile ailede bir bakım yükü meydana gelmektedir. Bazı aileler kişisel özellikleri ve olanaklarından dolayı daha dayanıklı olabiliyorken bazılarını geleceğe daha umutsuz ve karamsar bakmaktadır (Avşaroğlu ve Gilik, 2017; Kaytez vd., 2015; Özsoy vd., 2006).

Ailelerin şu anda olamama yani geçmiş ve gelecek ile alakalı düşüncelerle çok meşgul olma aslında Kabul ve Kararlılık Terapisi perspektifinde psikolojik katılığa yol açan istenmeyen bir durumdur. İnsanlar düşüncelerini anda tutmakta genellikle zorlanır. Zihinlerimiz genellikle geçmişin pişmanlıkları ve geleceğini ile doludur. Geçmiş ile çok meşgul olma depresyona; geleceği çok düşünmek de anksiyete bozukluğuna kapı aralamaktadır.

Özel gereksinimli çocuk ebeveynlerinin başa çıkmak zorunda olduğu bir diğer durum da yalnızlıktır. Aileler, kendilerini süreç içerisinde karşılıklarına çıkan problemler, çeşitli sağlık sorunları ve çevresindekilerin istenmeyen tutumları yüzünden yalnız hissetmektedir (Sarıhan, 2007).

Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımı yalnızca olumsuz tepkilere ve sonuçlara yol açmamaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019). Yetersizliği olan çocuğun aileye dâhil olmasının aile bağlarını kuvvetlendirdiğini destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Kazak ve Marvin, 1984). Anne babalar ortak bir çaba ile çocukları için bir araya gelmekte ve bu da eşleri birbirine yaklaştırmaktadır. Ayrıca eğer aile içi sorumluluklar dengeli şekilde dağılırsa, aile fertlerinin hepsi ilgilerini özel çocuğa yöneltirse var olan sorun daha küçük algılanacaktır (Cengiz vd., 2016). Olumlu tepkilere bir diğer örnek olarak da, özel gereksinimli çocuğa yönelik dışarıdan olumsuz bakışın ebeveynleri rahatsız etmemesi aksine kendilerini olumlu anlamda farklı/üst ve “kutsal” bir iş yapıyor hissetmeleri verilebilir (Aydın, 2019). Bunun yanında çocuklarının her türlü ihtiyacını karşılayan anne baba, koşturmaca içinde ilerlemeleri gördükçe kendilerini daha güçlü hissetmektedir (Aydın, 2019). Ebeveynler çocukları için verdikleri çaba sayesinde hayatlarında anlam bulmakta, sabır, empati, kararlılık ve koşulsuz sevgi gibi değerlerin farkına varmakta, hayatta asıl önemli olana yönelmekte, anne babaların

bakış açıları genişlemekte ve kendilerini bu doğrultuda değiştirme imkanı yakalayabilmektedirler (Aydın, 2019; Myers vd., 2009; Lawyor ve Mattingly, 1998).

Özel gereksinimli kardeşe sahip olma ise genellikle normal gelişim gösteren kardeşi olumsuz etkilemektedir (Cavkaytar vd., 2008; Tagay ve Güçray, 2018). Bu durumun nedenleri olarak yetersiz ebeveyn ilgisi, normal kardeş ilişkisinin kaybı, rol ve sorumluluklarda farklılaşma, ailedeki yoğun stres ve baskı ile toplum tarafından etiketlenme gösterilebilir (Huber, 1979). Söz konusu sebeplere ilişkin normal gelişim gösteren çocuklarda, kardeşleriyle alakalı olumlu ve olumsuz birçok duygu ortaya çıkmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun kardeşlerinde, ebeveynlerine karşı kendilerine ilginin azalmasından dolayı gücenme ve kardeş kıskançlığı, ailedeki sorun ve yoğun stresin kaynağının yetersizliği olan kardeşleri olarak görülmesinden dolayı düşmanlık, kendilerinin sağlıklı, kardeşlerininse sağlıksız olmasından dolayı suçluluk, kardeşlerinin durumuna derin üzüntü, aynı durumun başlarına gelebileceği korkusu ve toplumun etiketlemesinden dolayı kardeşini reddetme veya ondan utanma duyguları açığa çıkmaktadır (Kaner, 2016; Kırcaali İftar, 2020). Normal gelişim gösteren kardeşler aynı zamanda da kıskançlık ve gücenme gibi duygularından dolayı davranışsal olarak psikanalitik bakış açısından regresyon tepkileri gösterebilmektedir. Yani alt ıslatma, parmak emme gibi yaşından geride davranışlar sergileyebilmektedirler. Ya da özel gereksinimli kardeşine ebeveynler tarafından gösterilen yoğun ilgiden dolayı normal gelişim gösteren çocuk da kardeşiyle özdeşim kurarak kardeşi gibi davranabilmektedir (Şen Öker, 1991).

Bunların yanında görece az da olsa normal gelişim gösteren kardeşlerin olumlu deneyimledikleri duygular da mevcuttur. Bu kardeşler zaman içinde özel gereksinimli kardeşlerinin eğitimi ve gelişimiyle ilgili sorumluluk alarak daha fazla özveride bulunabilmektedirler (Kırcaali İftar, 2020). Kardeşinin ihtiyaçlarını karşılamaktan ve onun en ufak başarısına tanık olmaktan mutlu olmak bunlardan bazılarıdır (Şen Öker, 1991).

Ebeveynlerin bu sürece uyum sağlayabilmeleri için belli bir sürenin geçmesi belki de belli bir sürecin geçirilmesi yani bir bakıma kabulün sağlanması gerekmektedir. Çünkü kişinin hayatına sağlıklı şekilde devam edebilmesinin ön koşulu, yas sürecini tamamlamasıdır (Çolak ve Hocaoğlu, 2021). Ebeveynler süreci kabul etmeye gönüllü olduktan sonra çocuklarının gelişimi ve eğitimi için olanakları araştırma yoluna başvuracaklardır. Tanı sonrası ailelerin tepkileri ile alakalı uzmanların görüşü, ailelerin en çok duygusal tepki verdikleri daha sonra eğitime yönelik girişimlerde buldukları ve alternatif çözümler

aradıkları şeklinde olmuştur (Yiğitoğlu ve Odluyurt, 2021). Ebeveynlerin verecekleri olası tepkilere hazırlıklı olmak sunulacak hizmetler açısından önemlidir.

2.1.7. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile ilgili kuramsal yaklaşımlar

Bu bölümde çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenen ebeveynlerin tepkileri; aşama, sürekli acı, çaresizlik güçsüzlük ve anlamsızlık, kişisel yapılanma, bütünlüyci ve travma sonrası gelişim modellerine göre incelenmiştir.

Aşama modeli

Aşama modeli, Kübler Ross tarafından 1969 yılında ortaya konan ve bir dizi yas tepkisini içeren bir modeldir. Yas, kişinin kaybına yönelik kişisel tepkisidir (Çolak ve Hocoğlu, 2021). Ölümcül hastalığı olan bireyler ve yakınları temel alınarak geliştirilmiştir (Doğan, 2015). Bu modele göre, özel gereksinimli çocukların doğumundan sonra aile, bir yakını kaybetmiş bir kişinin verdiği tepkilere benzer tepkiler vermektedir. Çünkü yas, sadece ölüme değil hayat boyu karşılaşılan birçok kayba uyarlanabilen tepkiler dizisidir (Kübler Ross, 2010). Bu benzerliğin sebebi ölümün somut bir kayıp olarak görülürken ikinci durumun “ideal çocuğun yitilmesi” şeklinde algılanması ile açıklanabilir (Karpat ve Girli, 2012). Yani yoğun üzüntü aslında beklenen sağlıklı bebeğin kaybı ile ilişkilidir (Cengiz vd., 2016).

Her ne kadar benzer aşamalardan geçilse de fiziksel ölüm ile burada bahsedilen yası birbirinden ayrı tutmak gerekmektedir. İlkinde gerçek bir kayıp söz konusuysen ikincisinde beklentiler ya da hayaller kaybolmuştur. Alanyazında ölüm “obje kaybı”, özel gereksinimli çocuğa sahip olmak ise “proje kaybı” olarak değerlendirilmektedir (Sloman vd., 1993). Araştırmalar kanser teşhisi almış çocukların da ailelerinin aşama yaklaşımındaki süreçlerden geçip benzer tepkiler verdikleri yönündedir (Zengin, vd., 2012).

En çok kabul gören model, aşama modeli olmakla birlikte bu model kendi arasında da farklılaşmaktadır. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarını öğrendikten sonraki tepkileri birbirine benzerdir ancak bu tepkilerin süresi, tekrarlanabilir olması ve aileye etkileri farklılaşmaktadır (Yadigar, 2018). Araştırmacıların bazıları üç aşamalı bazıları ise daha fazla aşamalı bir süreçten söz etmektedirler. Gargiulo (1985), şok, inkar, keder ve depresyonu içeren birinci aşama; karmaşa, suçluluk, kızgınlık ve utanmayı içeren ikinci aşama ve anlaşma, uyuşma ve yeniden düzenleme ve kabullenme ve uyumu içeren üçüncü aşama tepkilerinden oluşan üç aşamalı bir süreç ortaya koymuştur (Akt. Acar, 2009). Naido (1984)

dört aşamalı bir süreç önerirken, Şen ve Yurtsever (2007) ise süreci birincil, ikincil ve üçüncül tepkiler olarak ele almıştır (Akt. Özdemir, 2009). Aşağıda, aşama modeli ile alakalı, araştırmacıların ebeveynlerin duygusal tepkilerini ele aldığı süreçleri ayrıntılı şekilde gösteren bir çizelge bulunmaktadır.

Tablo 2.1.7.1. Araştırmacılara göre aşama modeli ve ailelerin tepkileri.

	1. Aşama	2. Aşama	3. aşama	4. Aşama	5. Aşama
Kübler Ross (1969)	Şok-İnkâr	Öfke Suçluluk Utanç	Pazarlık	Depresyon ve Umutsuzluk	Kabul
Naido (1984)	Eşlerden biri yoğun ilgili diğeri ihmalkâr	Şok Yoğun üzüntü Umutsuzluk	Nedenlerin araştırılması Suçluluk	Çare Arama	
Gargiulo (1985)	Şok İnkâr Keder Depresyon	Karmaşa Kızgınlık Suçluluk Utanç	Anlaşma Uyma ve Yeniden Düzenleme Kabul ve Uyum		
Şen ve Yurtsever (2007)	Şok İnkâr Acı ve depresyon	Suçluluk Belirsizlik Utanç	Anlaşma Kabullenme ve Uyum		

Bu çalışmada temel alınan aşama modeli Kübler Ross'un beş aşamalı modelidir. Kübler Ross'un aşama modeli, her birinde farklı tepkileri içeren beş aşamalı bir süreçtir. Bu aşamalar: (a) Şok- inkar, (b) öfke suçluluk utanç, (c) pazarlık, (d) depresyon ve umutsuzluk ve (e) kabul olarak sıralanmaktadır.

Yas sürecindeki kişiler kayıplarını inkar etmekle başlayan bir süreç içerisinde işlevsellikte azalma, öz bakımı aksatma, aile ve sosyal ilişkileri sürdürmede yetersizlik ve bazı psikolojik problemler yaşayabilmektedir (Çolak ve Hoccoğlu, 2021).

Anne babalar bu aşamalar arasında git gel yaşamakta bazense takılı kalabilmektedirler (Küçüker, 1993; Togay ve Güçray, 2018). Özellikle çocuğun okula başlama, ergenlik gibi kritik gelişimsel evrelerinde ailelerin zorlanmaları ve sıkıntıları artış göstermektedir (Küçüker, 1993). O yüzden aileye verilecek psikolojik destek sadece tanı alındıktan sonra yani sürecin başında değil, söz konusu kritik evrelerde de sunulmalıdır.

(a) Şok - inkar

Şok, kişinin zor bir durumu ya da haberi ilk aldığı andaki tepkisidir (Kara, 2018). Bilişsel ve duyuşsal anlamda kilitlenme halidir (Luterman, 1997). Sağlıklı bir bebek

beklentisinde olan ebeveynlerde bilinmeyene hazırlıksız yakalanmış olmanın yarattığı donakalma hali olmaktadır. Hayallerinin ve duygusal yatırımlarının uzağında bir gerçekle karşılaşan ebeveynler şaşkınlık, umutsuzluk ve çaresizlik hissedebilmektedirler. Çocuğunun tanılama süreci başlayan ebeveyn, ilk etapta ne yapacağını bilemez durumdadır. Bu yüzden şok, ailelerin ilk hissettiği duygudur (Selimoğlu vd., 2013; Cavkaytar vd., 2008; Sarıhan, 2007). Beklenmeyen bu haber, ailelerde hayal kırıklığı ile belirsizliğin hakim olduğu bir dönemin başlangıcıdır (Yadigar, 2018). Bu ilk tepki kendisini ağlama, donakalma veya çaresizlik olarak göstermektedir (Darıca, vd., 2011; Vural Yüzbaşı, 2019). Mantıksız davranışlar dönemi de beraberinde gelmektedir (Kaner, 2016).

Aileler şok halindeyken mevcut durumu değil, geçmişe yönelik durumu tasvir etme eğiliminde olabilmektedirler (Yiğitoğlu ve Odluyurt, 2021). Ailelerden bazıları tanılama sürecinde yine durumu çocuklarına yakıştıramadıklarından yanlış cevap verme eğiliminde de olabilmektedir. Aileler tanı esnasında yoğun korku ve kaygı duyguları eşliğinde doğru bilgiden uzaklaşabilmektedirler. Oysa verilen doğru yanıtlar, çocuklar için en uygun eğitim koşullarına olanak sağlayacaktır.

Aileler şoktan yavaş yavaş çıkmaya başladıklarında “Bu bana/benim çocuğuma olamaz.” düşüncesi hakim olmaya başlamakta yani durumu inkar etme aşamasına geçilmektedir (Zengin, vd., 2012; Barnett vd., 2013). Ebeveynler yoğun üzüntü, hayal kırıklığı ve çaresizlik duygularıyla baş başadırlar. Kişi kaybı bilse dahi bunun gerçekliğini sorgulamaktadır (Çolak ve Hocaoğlu, 2021). Bu dönemde aileler durumu kabullenmekten oldukça uzak hatta durumu inkar eder vaziyettedirler. Hatta bazen aileler çocuklarının onlara ait olduğunu bile kabullenmeyebilirler (Yadigar, 2018). Aileler, çocukları özel gereksinimli olduğunda onun geleceği hakkında endişe duyacak, kendileri karmaşık duygulara kapılacak bir de fiziksel ve duygusal olarak bir bakım yükü ortaya çıkacaktır. İşte inkar da, ailelerin tüm bu zorluklara karşı geliştirdiği bir savunma mekanizmasıdır (Özdemir, 2019). Ailelerin aşırı üzüntüden dolayı psikolojik problemler yaşaması olasıdır (Yadigar, 2018).

Aileler bu inkar aşamasındayken çocuklarının normal olduğu umudunu taşımaktadır (Togay ve Güçray, 2018). Anne babada çocuğuna dair gözlemlerinden yola çıkarak bir şeylerin yolunda gitmediği fark edilmektedir ancak anne babalar çocuklarında herhangi bir şey çıkmayacağına dair beklentide olmaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019). Aileler bu dönemde çocuklarının durumu ile ilgili bilgi edinmek amacıyla birçok araştırma yapmakta bir yandan da doğru bilgiyi çarpıtmakta ve yetersizliğin olmadığına dair kanıtlar toplamaktadır (Vural

Yüzbaşı, 2018; Ardiç, 2012). İnanamamaktan ve başka veriler toplama ihtiyacını doktor doktor gezmelerinden anlamak mümkündür. Hatta ailelerin özellikle teşhisin tersini söyleyecek uzman aradıkları da söylenebilir (Alkan Ersoy, 2015).

İnkârın söz konusu olduğu diğer davranışsal tepkiler, çocuğun yetersizliğini başka bir alan ile abartarak ödünleme, çocuk için üst düzey hedefler belirleme, özel gereksinimli çocuğu görmezden gelme ya da ihmal etme ve çocuklarının herhangi bir şeyi olmadığını onaylayacak uzman arama şeklinde olabilmektedir (Kaner, 2016).

Anne babalarda süreç içinde oluşan inkar tepkisi ne yazık ki olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Anne babanın çocuklarında herhangi bir farklılık olmadığına dair toplamaya çalıştığı kanıtlar, yalnızca tedavi ve eğitime ket vurmakta ve bunların gecikmesine neden olmaktadır (Eyüboğlu, 2019; Aydoğan, 1999).

Bu noktada doğru uzman ve bilgilere ulaşmak, benzer durumlar yaşayan kişiler ile irtibata geçmek faydalı olacaktır (Görgün, 2018). Özel gereksinimli çocukların ailelerine tanıyı açıklarken doğru ifade tarzı ve zaman gözetilmelidir. Çünkü aniden verilen bilgi ailenin inkarına zemin hazırlayabilmektedir (Zengin, vd., 2012).

(b) Öfke suçluluk utanç

Ailelerin duygusal tepkilerinden biri olan öfke, iki şekilde gözlenmektedir. Anne baba ya kendisine ya da diğerlerine kızgınlık duymaktadır. Anne babalar neden sağlıklı bir çocuk dünyaya getiremediklerinden yakınmakta, yetersiz hissetmekte ve öfkelerini kendilerine veya birbirlerine yöneltebilmektedir. Öfkenin asıl hedefi ise “Neden sen de diğerleri gibi değilsin?” örtük düşünceleri eşliğinde özel gereksinimli çocuğun kendisidir (Karpas, 2011). Örtük olarak çocuğa yönelen öfkenin toplum tarafından hoş karşılanmayacağı düşüncesi ile ebeveynler farklı diğer birçok kişiye bu öfkelerini yöneltebilmektedir (Alkan Ersoy, 2015; Yadigar, 2018). Ayrıca diğerlerine yöneltilen öfkeyi, aynı zamanda kişinin kendisinde duyumsadığı suçluluğu azaltmak için geliştirdiği bir tepki olarak da görmek mümkündür (Darıca vd., 2011).

Kişi öfkesini, kendi yaşantılarında büyük değişikliklere sebep olduğu için çocuklarına, yetersizliğe kendisinin sebep olduğunu düşündüğü için kendisine, çocuklarını kurtarmadıkları veya çocuklarının hiçbir şeyi olmadığına dair topladıkları kanıtları desteklemedikleri için doktora, yeterli düzeyde üzülmedikleri için çevreye veya iyi bir kişi olmasına rağmen bu durumun neden kendisinin başına geldiği sorgulamalarından dolayı yaratıcıya yönelmektedir

(Darıca vd., 2011; Ardıç, 2012; Togay ve Güçray, 2018; Çolak ve Hocoğlu, 2021). Ayrıca aileler söz konusu bu durumun onlar için fazla zor ve adaletsizce gelmesinden dolayı tanrıyı suçlayabilmektedir (Zengin, vd., 2012). Aile beklenmeyen zamanlarda tahmin edilmesi güç olan kişilere dahi öfkesini yöneltebilmektedir (Alkan Ersoy, 2015). Bu bir tezgahlar veya kitap yazarı dahi olabilmektedir (Darıca vd, 2012).

Aile tarafından çevreye duyulan öfke, çevreden de olumsuz tepkiler şeklinde tekrar aileye dönmekte ve ailenin kendi içine çekilmesine sebep olabilmektedir. Bu durum ailenin kendi kabuğuna çekilmesinin dış etkeni olarak açıklanabilirken, geri çekilmedeki iç etken ise ailenin çevresindeki normal gelişim gösteren çocuğu olan ve kendilerini anlamadığını düşündükleri kişilere içerlemesidir (Ardıç, 2012).

Öfke, yoğun bir enerji kaynağı olduğundan aile için kabullenmeyi zorlaştırabilmektedir (Karpaz, 2011). Öfkenin seviyesi arttıkça da olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanılmaktadır (Yekta vd., 2015). Bu olumsuz başa çıkma stratejileri eğer ailenin dini inancı varsa geçmişte yaptığım hatalardan dolayı “cezalandırılıyor olabilirim” düşüncesi şeklinde baş göstermektedir (Kara, 2018). Çevreden topladığı bilgilerin geçersiz olduğunu gören ebeveynler, hem uzmanlara hem de topluma öfke duymaya başlamaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019). Çevreye olan öfkenin sebebi, gelen yardım önerilerini reddetme şeklinde görülebilmektedir (Ardıç, 2012; Eyüboğlu, 2019).

Öfkenin yönü de değişiklik gösterebilmektedir. Yalnızca anne babalar tarafından çevreye yöneltilen öfkeden bahsetmek süreci anlatmak için yetersiz kalacaktır. Bunun yanında ailedeki normal gelişim gösteren çocuklar, özel gereksinimli kardeşlerine içten içe kızmakta sonra da bu duygularından ötürü pişman olup suçluluk yaşayabilmektedirler (Yadigar, 2018).

Suçluluk ise kaybın kabul edildiği ancak olanlar için bir sorumlunun arandığı, bu durum için sebeplerin araştırıldığı evredir (Kara, 2018). Suçluluk duygusunu bazen ebeveynler kendi üzerine almakta bazen diğerlerine atfetmektedirler (Vural Yüzbaşı, 2019). Bu dönemde anne hamilelik döneminde bir yanlış yaptığını düşünebilmekte, doktorlar sıklıkla ihmalkârlık ve dikkatsizlik ile suçlanmaktadır (Kara, 2018).

Suçluluk duygusu, genelde annelerde işlenen bir günahın bedeli düşüncesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Kara, 2018). Bu durum çocuğa yöneltilen öfkenin azaltılmasına katkı sağlamaktadır (Özdemir, 2019). Pişmanlık ve geçmiş zamanlarda neyin daha iyi olabileceği

düşünceleri ile bezeli bir dönemdir (Çolak ve Hoccoğlu, 2021). Anneler sıklıkla kendilerini sorumlu tutmaktadırlar. “Keşke” ile başlayan cümlelerin anne babalar tarafından sıklıkla sarf edildiği aşamadır (Karpat, 2011). Kişi geçmişe yönelik tükettiği gıdalara (keşke sigara, alkol tüketmeseydim), yaptığı eylemlere (keşke kontrollerime düzenli gitseydim) pişmanlık duyarak zihnini bu şekilde meşgul etmektedir (Paulson, 2015). Anneler çoğunlukla hamilelik sürecinde yapıp ettiklerini düşünürken, babalar keşke eşimle daha fazla ilgilenseydim düşüncesinde olmaktadır (Darıca vd., 2011). Ayrıca yetersizlik kalıtım temelliye eşlerde “*keşke başkasıyla evlenseydim*” düşünceleri de var olabilmektedir (Alkan Ersoy, 2015).

Toplumumuzda genellikle çocuğun davranışları, ailenin görevlerini ne derece yerine getirdiğinin işareti olarak kabul edildiğinden, ebeveynler çocukları için utanç duygusu içine girebilmektedir (Saçan ve Gürkan, 2016). Aynı zamanda aileler, çocukları ile anıldıklarından özel gereksinimli çocuğun, özel gereksinimli aile anlamına geldiği sanılmaktadır (Eripek, 1996). Hatta çocuk annenin, kişisel başarısı ya da başarısızlığı gibi değerlendirilebilmekte ve anne, çevre tarafından suçlanabilmektedir (Çoban, 2019). Çocukları ile oldukça fazla düzeyde özdeşleşen aileler bu durumdan dolayı da utanç duyabilirler.

Utanç duygusu ise toplumdaki diğer bireylerin acıma ya da dışlama gibi olumsuz tepkilerinden kaynaklanmaktadır (Öztürk vd., 2016). Aileler çocukları ile farklı davranışları nedeniyle alay konusu olacağı ya da damgalanacağı endişesi içinde olmakta ve sonuçta evlerine kapanabilmektedir (Darıca vd., 2011). Bu durum özellikle özel gereksinimli çocuğun kardeşlerinde sıklıkla görülmektedir.

(c) Pazarlık

Ailenin içinde bulunduğu çaresizlik ve umutsuzluk duygularına karşın içinde bulunduğu zor durumu değiştirme çabası içinde olduğu evredir (Kübler Ross, 2010). Aynı zamanda yetersizliğin nedeni de araştırılmaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019). Bu aşamada aileler ne kadar çaba harcarsa çocuklarındaki durumun ortadan kalkacağına inanmaktadırlar. Özel gereksinimli çocuğun ailesi, yetersizliği ortadan kaldıracı gücünün yeteceğini düşündüğü kişiler ve bunu vaat edenler ile pazarlığa kalkışmaktadır (Darıca vd., 2011; Vural Yüzbaşı, 2019). Aile, yardımı dokunabileceğine inandığı bir uzmanı veya uygun eğitim hizmeti desteğini bulduğunu düşündüğü anda çocuğunun düzeleceğine inanmaktadır (Togay ve Güçray, 2018). Bu büyük inanç ve umuttan dolayı, maddi ve manevi anlamda en çok istismarın söz konusu olduğu evre, pazarlık evresidir (Kaner, 2016; Eyüboğlu, 2019).

Bu pazarlık süreci yaratıcıyla, eğitimciyle veya doktorlarla olabilmektedir. Hatta ebeveynler bu evrede doğaüstü gücü olduğuna inandığı kimselerle de iletişime geçebilmektedir (Özdemir, 2019). Ebeveynler yaratıcı ile çocuğunu iyileştirirse “kendimi dine adayacağım”, “kurban keseceğim”, “ihtiyacı olanlara yardım edeceğim” gibi söylemlerde bulunmaktadır. Benzer söylemler ve beklentiler eğitimciler ve doktorlara yönelik de olmaktadır. Ebeveynler bu süreçte çocuklarını bir okuldan diğerine sürekli gezdirmektedir.

Karşılıklı ortak amaçlar doğrultusunda anlaşmaya varma, aslında kabule doğru bir eğilimin göstergesi sayılmakla birlikte durumu düzeltmek adına çeşitli işbirliklerinin araştırılması aslında ailenin suçluluk ve çaresizlik duygularının yansımasıdır (Alkan Ersoy, 2015).

(d) Depresyon ve umutsuzluk

Aileler çocukları ile ilgili durumun birdenbire ortadan kalkmayacağını gördüklerinde yani durumun değişmezliğini kavrandıklarında karamsarlık ve çaresizlik duygularına bürünmektedirler (Selimoğlu vd., 2013; Togay ve Güçray, 2018). İlk üç aşamada istedikleri sonucu alamayan üstüne üstlük yoğun öfkeden dolayı sosyal çevreden de uzaklaşmış olan aile, bütünü yalnız kalmakta ve depresif tepkiler vermektedir (Ardıç, 2012). Bu aşama kişinin gerçeği görmeye ve yoğun acıyla birlikte kabullenmenin gerçekleşmeye başladığı dönemdir (Kubler Ross, 2010). Acı, aslında gerçeğin kabul edilmesini kolaylaştıran bir etmen olarak görülmektedir (Kaner, 2016). Yani kabule geçiş için bir köprüdür.

Aileler için en zorlu durumlardan biri de çocuklarının durumları ile gerçekçi bir şekilde yüzleşmektir (Vural Yüzbaşı, 2019). Bu yüzleşme bazen doğrudan kendi çocuklarına bakarak bazen de akranları ile kıyaslayarak olmaktadır (Vural Yüzbaşı, 2019). Hayatta zorlu yaşam olaylarının hep başkalarının başlarına geleceğini düşünen ve kendilerini güçlü hisseden ebeveynler, özel gereksinimli çocukları olduğu gerçeği ile yüzleşmek durumunda kaldıklarında, o kadar da güçlü olmadıklarını anlamaktadırlar (Kaner, 2016). Depresyon anne babanın her şeye gücünün yetmeyeceğini kavradığı anda ortaya çıkmaktadır (Darıca vd., 2011). Aileler bu aşamada öfke yerine yoğun üzüntü duymaktadırlar (Kara, 2018). Yoğun üzüntü ve acı ailenin toplum tarafından kabul görmeyeceği ve dışlanacağı algısı ile ilgilidir.

Çocuklarla sıkı bir şekilde ilgilenmek ebeveynleri fiziksel, zihinsel ve duygusal anlamda yorabilmektedir. Ailelerin odağını özel gereksinimli çocuklarına çevirip kendilerini ihmal etme durumu olabilir. Bu yorgunluk ailelerde tükenmişliğe sebebiyet verebilmektedir

(Görgün, 2018). Kendine kızma, yetersiz hissetme, şikayet etme duyguları arasında ebeveynlerde, sosyal etiketlenmeden de kaçındıkları için sosyal olarak geri çekilme gözlenmektedir (Darıca vd., 2011; Özdemir, 2019). Ancak bu geri çekilme sürecinin uzaması kabulü de zorlaştıracığından buradaki sorunlar bir an önce çözümlenmesi bunun için de acı çekme ve depresyonun paylaşılması oldukça önemlidir (Darıca vd., 2011).

Kabullenmenin oluşmaya başladığı bu aşamada önemli olan ailenin yüzleştikleri ile nasıl baş edeceğidir (Eyüboğlu, 2019). Buradaki depresyon, bir hastalık olarak düşünülmemelidir (Çolak ve Hocoğlu, 2021). Ebeveynlerin yaşadığı acının bir sonucudur (Yadigar, 2018). Acı ise kabullenmeyi kolaylaştırmaktadır (Darıca vd., 2011). Depresyon evresi sağlıklı baş etme yöntemleri kullanıldığında, ailenin güçlenerek çıktığı bir evre olabilmektedir.

Bu aşamada hem özel gereksinimli çocuğun hem de ailesinin ihtiyaçlarının yeterli bir şekilde dikkate alınması ve giderilmesi oldukça önemlidir. Bu yüzden ailelerin de kendilerini ihmal etmeyip ihtiyaç duydukları zaman bir uzmana başvurmaları oldukça önemlidir. Çünkü bu aşamada ihtiyaçların sağlıklı bir şekilde giderilmesi kabulü ve uyumu beraberinde getirmektedir.

(e) Kabul ve uyum

Aileler bu sürece gelinceye dek birçok zorlukla karşılaşmış ve dolayısıyla da birçok duygu deneyimlemişlerdir. Ailelerdeki bu duyguların yoğunluğunun azalmasıyla birlikte kabul ve uyum başlamaktadır (Darıca vd., 2011). Aileler tarafından ilk başta şok ve karmaşa ardından acı, çaresizlik ve hayal kırıklıkları son olarak ise “Ne yapabilirim?” düşüncesinin hakim olduğu kabul ve uyum yaşamaktadır (Yadigar, 2018). Bunca üzüntü ve acı aslında kabullenmeye aşamasına bir hazırlıktır. Çünkü iyileşme ancak krizden sonra gelmektedir. Nihayetinde istenen, hem özel gereksinimli çocuğu hem de ebeveyni kendi hayatlarında işlevselliğe ulaştıracak olan kabul tutumudur. Ebeveynler problemi tanımlamış, onunla yüzleşmiş, çözüm aramaya başlamış, çocuklarının olumlu yanlarını da fark etmiş, onu bir birey olarak kabul etmiş ve etkili başa çıkma stratejileri geliştirmeye başlamışsa kabulün gerçekleşmeye başladığını söylemek mümkündür. Anne babanın bilgi edinmek için çeşitli arayışlara girip bu yönde çaba harcaması kabullenmenin en büyük göstergelerindendir (Demiray, 2019). Ayrıca aile çocuğunun durumu ile ilgili haklarını biliyor ve bu dönemde çözüm odaklı hareket ediyorsa kabul tutumundan söz edilebilir (Eyüboğlu, 2019).

Kabul aşaması kayıp gerçeğinin acıyla birlikte kabullenildiği ve sürece uyumun başladığı aşamadır (Kübler Ross, 2010). Uyum için yardım arama da sorunlar kabul edilmeye gönüllü olunduktan sonra gerçekleşir. Ailelerin soruna çözüm aramaya başladıkları ve hayatlarını buna göre yeniden düzenlemeye çalıştıkları bir evredir (Kara, 2018; Vural Yüzbaşı, 2019). Yeterli uyum, hayatta tek bir düzenlemeyi değil, zaman zaman gerekli düzenlemeleri yapmayı yani esnekliği gerektirmektedir (Alkan Ersoy, 2015). Olumsuzluklar karşısında kabullenici olup yeni amaçlar belirleme yaşamda anlamı sağlamaktadır (Aydın, 2019). Kabul aşamasında kayıpla yüzleşme ve yaşamın öğrenilmesi söz konusudur (Çolak ve Hocaoglu, 2021). Ayrıca ailelerin süreç boyunca suçluluk duyup kendilerini yetersiz hissetmesi stres yaratırken, çocuklarının özel durumunu kabul etmeleri çocukları için oluşturulmuş hizmetleri görmelerini ve bunlardan faydalanmalarını sağlayacaktır (Cangür, vd., 2013).

Bu aşama, ebeveynlerin ilk başta yaşadıkları kaygı düzeyinin azaldığı (Yadigar, 2018), o yüzden de çevresinde olup bitenleri ve imkanları daha net görmeye başladıkları bir aşamadır. Sadece imkânların görülmeye başlandığı bir evre olmaktan ziyade, bu dönemde anne babanın çabasının da gözle görülür şekilde arttığını söylemek yanlış olmaz. Bu süreçte uyumla birlikte çocuğun eğitimi için uygun imkânlar ve ortamlar hazırlanmış ve uygulamaya koyulmuştur. Beraberinde aile de kendisini bilgi ve beceri anlamında geliştirmeye ve çocuğun eğitimine olumlu katkı sağlamaya başlamıştır.

Kabul ve uyum süreci önceki, aileler için önceki olumsuz duyguların tamamen ortadan kalktığı bir aşama olmayıp ailenin bu duyguların başarılı şekilde üstesinden gelip çocuklarını artırıyla eksileriyle olduğu gibi kabul etmeyi öğrenerek ve gelişerek daha güçlü olarak çıktığı bir süreçtir (Alkan Ersoy, 2015).

Aşama modelindeki bu süreçlerin birbirini izleyerek başlayıp biten süreçler olmadığı, tekrar geri dönülebilen iç içe geçmiş aşamalardan oluşan bir süreç olduğu unutulmamalıdır (Güleç Aslan, 2016). Yılbaşı, doğum günü gibi özel zamanlarda azalmış olan öfke ve yoğun üzüntünün tekrar edebilmektedir (Case, 2000; Er, 2006). Ayrıca aileler çocuklarının okula başlama, iş edinme ve evlilik gibi önemli yaşam görevleri esnasında diğerleri ile kıyaslama yaparak kuvvetli bir yas döngüsü içine yeniden girebilir (Parkers, 1998).

Her bir aşamanın süresi ve anne babayı etkileme düzeyi, kişiden kişiye ve aileden aileye farklılık göstermektedir. Hatta bazı aileler, hayatları boyunca bu evreye

ulaşamayabilirler (Ardıç, 2012). Önemli olan çocuğun gelişimi için en kısa zamanda kabul tutumunu benimseyebilmektir. Coutu (2002), zorluklara daha dayanıklı olanların özelliklerini, deneyimlerini ve olduğu gibi kabul edenler olduğunu ifade etmiştir.

Sürekli acı modeli

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin verdikleri tepkileri yalnızca aşama modeli ile açıklamak değerlendirmek yüzeysel kalacaktır. Çünkü fiziksel kayıpta kaybın nesnesi artık yoktur. Bu yasın çözülme olasılığı daha fazlayken, süregelen bir rahatsızlık ya da yetersizlikte yasın nesnesi ailenin hep yanı başındadır. Dolayısıyla ailelerin yaşadıkları duygular da kronik hale gelebilir (Kurtzer White ve Luterman, 2003).

Olshansky (1962), ailelerin gelişimsel yetersizliği olan çocukları olduğunda yoğun ve uzun süreli bir üzüntü yaşadıklarını ifade etmiş buna da “kronik keder” adını vermiştir. Bu durumu “trajik bir gerçeğin doğal tepkisi” olarak değerlendirmiştir (Olshansky, 1962).

Kronik acı, ihtiyaçlarını karşılamak için çocuğun gün boyu aile üyelerine bağımlı olmasından dolayı aile üyelerinin çocuğa duydukları öfkenin bir sonucudur (Yadigar, 2018). Ailenin gereksinimleri karşılandıkça öfke de etkisini yitirecek ve acı hafifleyecektir (Kaner, 2016). Ancak ebeveynlerce bu öfke ve reddetmenin üstesinden gelinmedikçe bu duygular sürekli hale gelmektedir. Yani acı kronikleşmektedir. Ancak yine de bu acıyı patolojik bir durum gibi algılamamak gerekmektedir (Akkök, 1997). Böyle bir durumda, aile yaşam boyu psikolojik desteğe ihtiyaç duyabilmektedir (Kaner, 2016; Alkan Ersoy, 2015).

Sürekli acı modeline göre, aileler çocuklarının yetersizliğinden dolayı devamlı üzüntü ve kaygı yaşamaktadırlar (Karpat, 2011). Ancak Dale’e (1996) göre, üzüntü ve kabul bir arada yaşanabilmektedir. Uyum böylece gerçekleşmektedir. Yani çocuğu için üzülen anne baba, aynı zamanda onun için çaba harcayan bir anne babaya dönüşmektedir.

Çaresizlik güçsüzlük ve anlamsızlık modeli

Kişinin inanç ve değerleri toplum tarafından etkilenmektedir. Yetersizliği olan çocuğun ailesinin tepkileri çevredekilerin tepkileri ile yakından ilişkilidir (Togay ve Güçray, 2018). Çevrenin bir olayı anlamlandırması, ebeveynlerin tanımlarını da değiştirebilmektedir (Togay ve Güçray, 2018). Aşama modelinde ebeveynlerin bireysel tepkilerini duygu odaklı inceleme söz konusuysen, anlamsızlık modelinde sosyal süreçler ön plana çıkmaktadır. Arkadaşlar ve anneanne, babaanne gibi büyüklerin durumu çaresiz bir şekilde karşılaması ebeveynlerin de benzer tepkilere sahip olmasına sebep olmaktadır (Akkök, 1997). Çevre

tarafından küçümsenme, aşağılanma ve yardıma muhtaç görülme, ebeveynlerin de kendilerini bu şekilde görmeye başlamasına sebep olmaktadır (Yadigar, 2018).

Kişisel yapılanma modeli

Aileler, hamilelik dönemi boyunca içinde buldukları kültürel yapının ve çevrenin de etkisi ile kendi ve çocuklarının geleceğine ilişkin bazı bilişsel yapılar oluşturmaktadır (Alkan Ersoy, 2015). Bilişsel yapıların oluşmasında sosyal yapı ve genetik etmenler bazı ipuçları verebilmektedir. Ancak özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların çoğu, özel gereksinimlilik hakkında önceden bilgi sahibi değildir. Süreci çocuklarının doğumu ile birlikte deneyimlemektedirler. Bu bilgisizlik ailelerde ciddi bir belirsizlik ve şok duygusuna sebep olmaktadır.

Kişisel yapılanma modelinde de biliş, duyguların önüne geçmektedir. Ailelerin farklı tepkilerinin sebebi durumu algılayış şekillerinin farklı olmasından kaynaklanmaktadır (Karpat, 2011). Ebeveynlerin çocukları ile geçmiş deneyimleri ve beklentileri bilişler üzerinde oldukça etkili olmaktadır (Akkök, 1997). Annenin hamilelik sürecinden itibaren var olan kültürel yargılar da bu yapılanmayı etkilemektedir. Özel gereksinimli çocuğun doğumuyla birlikte var olan beklentiler ve yapılanma yenisiyle uyuşmadığından aile şok ile birlikte yeni bir yapılanmaya girmektedir (Akkök, 1997). Bu süreçte ebeveynler, “Yetersizliğin sebebi nedir?”, “Ne yapacağım?”, “Çocuklarım akranları gibi olabilecek mi?” gibi sorulara yanıt arayarak söz konusu düzenlemeyi yapmaya çalışmaktadır (Kaner, 2016; Yadigar, 2018).

Bütünleyici yaklaşım

Sosyal Çevre Modeli olarak da bilinmektedir. Bireyi veya ailesini merkeze alan ve onun çevresindekileri bireyi etkileyen sistemler olarak kabul eden bir yaklaşımdır (Eyüboğlu, 2019). Sosyal çevre modeli, merkezden başlayarak mikrosistem, mezosistem, egzosistem ve makrosistem olarak gelişmiştir. Aile tepkilerini belirleyen, uyum sürecinin gidişatına etki eden aile bireylerinin bu sistemler ile etkileşimi olmaktadır (Ardıç, 2012). Ontolojik sistem bireyin kendisini ifade etmekte, bireyin iç dünyası ile ilgilenmektedir. Onun çevresinde halelenen mikrosistem, aile gibi çocuğun destek gördüğü ilk ve en yakın çevresidir (Akkök, 1997). Sonrasında gelen mezosistem, egzosistem ile bağlantıyı sağlamaktadır. Mezosistem çocuğun erken eğitimi ve gelişimi için iletişim halinde olduğu doktor, psikolog öğretmen gibi çeşitli meslek uzmanlarını ve genişletilmiş aile fertlerini, arkadaşları ve komşuları kapsamaktadır (Akkök, 1997). Ekosistem bireylerin doğrudan bağlantılı olmadığı ancak bireyleri etkileyen medya, eğitim sistemi, devlet destek hizmeti gibi unsurları içeren sistemdir

(Akkök, 1997). En dışta yer alan makrosistem ise toplumun kùltürünü, politikasını, ekonomisini kapsamaktadır. Özetle bütünleyici yaklaşım, tüm sistemlerin aileye etkisini açıklamaya çalışan bir modeldir.

Sistemin bir parçasına bir şey olduğunda, sistemler birbirine sıkıca bağlı olduklarından tüm hepsinin etkileneceği açıktır (Alkan Ersoy, 2015). Özel gereksinimli çocuğun ve ailesinin sosyal çevreden aldığı destek, çocuğun ne kadar gelişeceği ve toplumun üretken bir ferdi olacağını belirlemektedir (Akkök, 1997).

Travma sonrası gelişim modeli

Travma sonrası büyümeye benzetebileceğimiz bu model ise, kişinin yoğun stres verici bir olaydan sonra güçlenerek çıkmasını ifade etmektedir. Bu model özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin süreç içerisinde kendilerini nasıl geliştirdiğine odaklanmaktadır (Eyüboğlu, 2019).

Travma sonrası gelişim modeli için bir bakıma, aşama modeli ile bütünleyici yaklaşımı kendi bünyesinde eritmiş bir yaklaşım denebilir. Çünkü Tedeschi ve Calhoun'un (2004) geliştirmiş olduğu travma sonrası büyüme kavramının aile sistemine uyarlanmış hali, travma sonrası gelişim modelidir (Berger ve Weiss, 2009). Burada zorluktan geçen sadece bir birey değil, bir sistem olarak ailedir. Zaman zaman çaresizlik ve yalnızlık duyguları yaşayan ebeveynler, bu duygular ile nasıl başa çıkacaklarını deneme yanılma yoluyla bularak kendilerinin ve çocuklarının gelişimine katkıda bulunurlar (Akkök, 1997).

Travma sonrası gelişim modeli altı maddeden oluşmaktadır. Bunlar: travma öncesi özellikler, stresör olayın özellikleri, engellemeler, sindirme, sosyal bağlam ve travma sonrası gelişimdir (Berger ve Weiss, 2009). Ebeveynlerin, travma öncesi dışadönüklük, umutlu olma gibi kişisel özellikleri, bu süreçten nasıl etkilendiğini de belirlemektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Stresör olayın özellikleri ile kast edilen ise, çocuğun yetersizliğinin derecesi, durumun geçici olup olmadığı, bu durumdan aile üyelerini nasıl etkilediği gibi özelliklerdir. Engelleme maddesi ise ebeveynin bu süreçte karşılaştığı zorluklardan yani zorlu yaşam şartlarını tetikleyici unsurlardan ötürü önceden yaptıklarını yapamaması yani engellenmesi anlamına gelmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Önemli bir dönem olan sindirme de, aşama modelindeki kabul evresi ile örtüşmektedir. Ailenin durumu anlamlandırması ve kabullenmesini içeren bir süreçtir (Patterson, 2004). Aile bu dönemde rollerini ve yaşantısını özel gereksinimli çocuğuna göre düzenlemektedir. Beşinci aşama olan sosyal bağlam, önceki

aşamayı yani kabulü kolaylaştırıcı bir etkiye sahiptir. Travma sonrası gelişim ise, aile üyelerinin kendilerini kişisel ve sosyal anlamda geliştirdiği, maddi ve manevi olgunluğa ulaştığı dönemi ifade etmektedir.

2.1.8. Kabullenme sürecinin uzunluğuna etki eden faktörler

Ailelerin durumu kabullenme süreçleri ve sürecin uzunluğu çeşitli etmenlere bağlıdır. Çocuğun yetersizlik türü ve düzeyi, ailenin duygularının yoğunluğu aile içi dinamikler, durumu göğüsleyebilecek maddi imkanlar, kültürel faktörler ve çevresel destek bunlardan bazılarıdır (Cavkaytar vd., 2008; Bromley ve Mellor, 2012, akt: Yiğitoğlu ve Odluyurt, 2021).

Kabullenme sürecinin uzunluğuna etki eden bir diğer faktör ise hızlı konulan tanı ve tanı sürecindeki tutarsızlıklar sonucu ebeveynlerde oluşan güvensizlik duygusudur (Selimoğlu, vd., 2013). Tanıyı koyan doktorların hem çocuğu görmeden hem de kısa sürede bir tanı koyması aileleri farklı doktorlara yönelmekte, doktorların ise her birinin farklı şeyler söylemesi aileleri belirsizliğe ve güvensizliğe sürüklemektedir. Aileler doktorlardan duyduklarından hangisi daha az yaralayıcı ise o söylemleri kabul etmektedir. Gerçeğin öğrenilmesi ne kadar uzun sürerse kabulün gerçekleşmesi de o denli uzamaktadır. Bu yüzden tanının konulduğu ve ailenin bilgilendirildiği ilk aşama ebeveynin uyum sürecine olumlu ya da olumsuz etki etmektedir (Seligman, 1991; akt: Cavkaytar vd., 2008). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde kabul tutumunu en erken zamanda yakalayabilmek oldukça önemlidir. Çünkü kabullenme süreci ne kadar hızlı olursa eğitime başlama süresi o kadar kısalmaktadır (Görgün, 2018).

Bu süreçte kabullenme süresine olumlu etki eden bir etken de sosyal destektir. Hogan (2001), ebeveynlerin kabul evresine ulaştıklarında sosyal desteğe daha açık olduklarını ve kendilerini geliştirmeye daha istekli olduklarını belirtmiştir. Bıçak (2009) ise ailelerin çevreden sosyal destek almaya başlamakla birlikte ailede var olan stresin azaldığı ve çocuklarıyla daha etkili iletişimin yolunun açıldığını belirtmiştir. Çocuğun eğitim ve kaynaştırma ortamlarına dahil olurkenki süreçlerinde ailelerin tepkisi kabul ve uyum olduğunda, aile kaynaştırma uygulamalarına olumlu bakış geliştirmekte ve bu uygulamalardan üst düzeyde verim elde edilmektedir (Güleç Aslan, 2016).

2.1.9. Aile tepkileri ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar

Kaygusuz (1993), OSB tanısı almış, Down sendromlu ve normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin depresyon ve durumluk-sürekli kaygılarının araştırdığı

çalışmasında 40'ar kişiden oluşan gruplara, "Beck Depresyon Ölçeği", Spielberger'in "Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği" ve araştırmacının hazırladığı görüşme formu uygulanmıştır. Araştırma sonucunda OSB tanısı olan ve Down sendromlu çocukların ebeveynleri arasında depresyon ve durumluk-sürekli kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, her iki grubun da normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden oluşan kontrol grubu ile depresyon ve durumluk-sürekli kaygı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Down sendromlu ve otizmlili çocuk ebeveynlerinin kaygı ve depresyon düzeyleri normal gelişim gösteren ebeveynlerin kaygı ve depresyon düzeylerinden fazla çıkmıştır.

Akçamete ve Kargın (1996), işitme yetersizliği olan çocukların ailelerinin gereksinimlerini ortaya çıkarmaya yönelik çalışmalarında, bu süreçte en çok ihtiyaç duyulan şeyin bilgi olduğunu bulmuşlardır. Bunu maddi gereksinimler, toplumsal servisler ve destek gereksinimi takip etmektedir. Çalışmada Bailey ve Simeonsson (1988) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Sucuoğlu (1995) tarafından yapılan "Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)" kullanılmıştır.

Beşikçi (2000) tarafından yapılan çalışmada, OSB tanısı almış çocukların ebeveynlerinin hemen tanı sonrası kaygı ve depresyon düzeyleri ile tanı alındıktan bir süre sonraki kaygı ve depresyon düzeyleri araştırılmıştır. Araştırmaya 30 OSB tanısını önceden almış çocuğun anne babası, 30 OSB tanısını henüz almış çocuğun anne babası ve 40 normal gelişim gösteren çocuğun anne ve babaları yani 200 kişi dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre tanıyı henüz almış ebeveynlerin kaygı ve depresyon düzeyleri önceden tanı almış çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek çıkmıştır. Aynı zamanda normal gelişim gösteren çocukların ailelerindeki depresyon ve kaygı seviyeleri otizmlili çocukların ebeveynlerinin depresyon ve kaygı seviyesinden daha düşük bulunmuştur.

Özel gereksinimli çocukların anne babalarının depresyon düzeyleri ile alakalı yapılan bir çalışmada (Sipahi, 2002), 50 Down sendromlu çocuk annesi ile 28 normal gelişim gösteren çocuk annesi çalışmaya dâhil edilmiş ve Down sendromlu çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyleri diğer annelerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Diken (2006), zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinin bu yetersizlik durumunu nasıl algıladıklarını araştırmıştır. 13 anne ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile veri toplanmıştır. Araştırmanın ana temaları, annelerin yaratılışa olan inançları, engelin

sebepleri ve engelin tedavisi şeklinde olmuştur. Annelerin çoğu bu yetersizliğe inanmamakla birlikte birçoğu da geçici bir durum olduğunu düşünmektedir. Annelerde, engelin sebebi olarak geleneksel inançların ön plana çıktığı görülmüştür. Dini kurumlardan yardım isteme bu inancın çıktısıdır. Annelerin en büyük beklentileri ise gelecekte çocuklarının bağımsız olması ve bunun için çocuklarının daha fazla bireysel eğitim alması şeklindedir.

Karaçengel (2007) çalışmasında zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ve sağlıklı gelişim gösteren çocuk ailelerinin atılganlık ve suçluluk-utanç düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığını araştırmıştır. Verileri toplamak için, Rathus Atılganlık Envanteri ve Suçluluk Utanç Ölçeği kullanmıştır. İstanbul ilinde 100 zihinsel yetersizliği olan çocuk ve 100 sağlıklı çocuk annesi ile gerçekleştirilen çalışmada, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan grup deney grubu, diğeri kontrol grubu şeklinde ele alınmıştır. İki grup arasında atılganlık puanları bakımından anlamlı fark bulunmazken, özel gereksinimli çocuk annelerinin daha yoğun şekilde suçluluk-utanç yaşadıkları ortaya çıkmıştır.

Cavkaytar ve diğeri (2008) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, 39 gelişimsel bozukluğa sahip çocuğun annesi ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapıp onların çocuklarına bakış açıları incelenmiştir. Annelere çalışma kapsamında 15 açık uçlu soru yöneltilmiştir. Araştırmanın sonunda sekiz tema bulunmuştur: Çocuklarındaki yetersizliği nasıl öğrendikleri, annelerin ilk andaki ve şundaki tepkileri, özel gereksinimli çocuktan sonra ailedeki değişimler, özel eğitim alma ile ilgili bilgilere nasıl eriştikleri, özel eğitimden sonra aile değişiklikleri, çocuğun geleceği hakkında beklentiler, annelerin topluma, öğretmenlere diğeri özel gereksinimli ailelerine ne söylemek istedikleri şeklindedir. Araştırma sonuçları her bir ebeveynin farklı tepkilere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bununla beraber aileler, ilk etapta şok yaşamaktadırlar. Anneler ancak gelişimsel dönüm noktalarında ya da gelişimsel bir gecikme söz konusu olduğunda çocuklarında bir farklılık olduğunu anlamışlardır. Annelerin ilk tepkileri üzüntü, şok ve inanmama olmuştur. Aileler özel eğitim almaya başladıktan sonra ise yaşamlarının olumlu anlamda değiştiğini, daha mutlu olduklarını ve rahatladıklarını ifade etmişlerdir.

Kahrıman ve Bayat (2008), özel gereksinimli çocukların ailelerinin yaşadıkları zorlukları ve algıladıkları sosyal desteği araştırmıştır. Araştırmaya bir rehabilitasyon merkezinden eğitim alan 60 çocuğun ebeveyni katılmıştır. Ailelerin yaşadıkları güçlükleri tespit etmek için anket formu ve sosyal destek düzeylerini belirlemek için ise Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda tüm

ebeveynlerin çocuklarının bakımında zorlandıkları, %26,7'sinin destek aldığı belirtilmiştir. Çocuklarının yetersizliği dolayısıyla sosyal ilişkileri olumsuz etkilenen ebeveynlerin sosyal destek algıları da düşük çıkmıştır. Ailelerin üzüntü ve hayal kırıklığı duygularını yaşadığı, zaman zaman çevre tarafından suçlandığı ve en çok çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duydukları açığa çıkmıştır.

Bıçak (2009), OSB tanısı alan çocukların ebeveynlerin tanıdan itibaren yaşadıklarını, otizmin hayatlarına etkileri, karşılaştıkları güçlükleri, çevre ile ilişkilerini ve sosyal destek durumlarını, geleceğe ilişkin kaygı ve beklentilerini araştırmıştır. Nitel araştırma türlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile oluşturulan çalışma, 10 annenin katılımı ile gerçekleşmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular 11 tema etrafında birleşmiştir. Bunlar otizmin farkındalık yaşı, çocukta görülen otistik özellikler, ilk duygusal tepkiler, ailenin otizm hakkındaki bilgi kaynakları, ailelerin otizmin nedenleri hakkındaki görüşleri, otizmin aile yapısı üzerindeki etkisi, otizmin annenin günlük yaşamına etkisi, çocuğun durumunun diğerlerine açıklanması, sosyal destek beklentisi, çocuğun geleceğine ilişkin kaygılar ve çocuğun geleceğine ilişkin beklentiler şeklindedir. Annelerin ilk etapta yoğun bir şok yaşadıkları ve hiçbir şey yapmadan susup kalmaları ilk tepkileridir. Sonrasında bu tepkiyi neden kendilerinin başına geldiğini sorguladıkları ve uzmanlara da geç tanıdan dolayı kızdıkları evre takip etmektedir. Aynı zamanda durumu kendilerinin geç fark etmesinden dolayı bir pişmanlık da söz konusu olmuştur. Annelerin ilk etapta durumu inkar ettiği çoğunlukla karşılaşılan bir durum olmuştur. Son olarak ise zaman içerisinde çocuklarını kabullendikleri gözlenmiştir.

Zembat ve Yıldız (2010) özel gereksinimli çocuğu olan annelerin umutsuzluk ve kabul düzeylerini incelemek için bir araştırma yapmışlardır. Çalışmanın örneklemini okul öncesi grupta yer alan 52'si Down sendromlu, 49'u otizimli çocuk sahibi 101 anne oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği (EKRÖ) anne formu kullanılmıştır. Annelerin kabul ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, annelerin reddetme durumunda daha umutsuz oldukları ve kabul düzeyleri arttıkça umutsuzluklarının azaldığı orta konmuştur.

Darıca ve diğerleri (2011), "*Otizm ve Otistik Çocuklar*" isimli kitaplarında gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan ebeveynlerin kabul tutumuna gelene kadar üç ayrı evreden geçtiklerinden bahsetmektedirler. Bunlar: Reddetme, bilinçli olarak durumun farkında olma ve düşünce ve duygu yönünden kabullenmedir. Reddetmeye davranışsal örnekler, şok hali,

taniya duyarsız kalma, tanıyı reddetme, değişik yollar arama ve tanının hatalı olduğunu ispatlama şeklinde olabilmektedir. İkinci evre, kızgınlık, suçluluk depresyon, acı, utanma ve hayal kırıklığı gibi duyguları içermektedir. Son aşama olan kabulün göstergeleri ise ailenin çocuklarının tedavisi ve eğitimi için çaba harcaması ve çocuktan beklentilerin makul seviyede tutulması sayılabilir.

Karpat ve Girli (2012) yaygın gelişimsel bozukluğu olan çocuklara sahip ailelerdeki yas tepkilerini, Hogan'ın geliştirmiş olduğu ölçme aracı ile yasin olumlu yanları ve olumsuz yanları diye ikiye ayırmış ve yasin olumsuz yanını yordayan değişkenlerin arasında sosyal destek ve çift bağlılığı olduğunu ve yasin olumlu yanını yordayan değişkenlerin arasında ise çift uyumu olduğunu bulmuştur. Hogan'a (2001) göre yas, yalnızca umutsuzluk, panik, öfke ve düzensizlik gibi bir olgudan ibaret olmayıp sonunda kişisel gelişimi destekleyecek de bir süreçtir.

Selimoğlu ve diğerleri (2013), otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarının tanılanması ve sonrasındaki süreçteki deneyimlerini ele aldıkları çalışmalarında 50 ebeveyn ile görüşmeler gerçekleştirmişlerdir. Bu görüşmeler sonrasında ebeveynlerin ilk şüpheleri ile tanılama süreci arasında bir yıldan fazla bir zaman geçtiği, uzmanlar tarafından yapılan bilgilendirmenin yetersiz ve güvenilmez olduğu, destek hizmetlerinin yetersizliği ve özel eğitim hizmetlerinde bütünlüğün sağlanamadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Kahraman ve Çetin'in (2015) gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin tepkilerini inceledikleri çalışmalarına, 0-2 yaş aralığında çocuğu olan 8 ebeveyn dâhil edilmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplanmıştır. 30-45dk arası süren görüşmelerde katılımcılara 9 açık uçlu soru yöneltilmiştir. Ailelerin ilk önce en fazla şok tepkisi verdikleri, sonra sıklık olarak bunu reddetme, kızgınlık ve suçluluğun izlediği en sonda ise kabul edip uyum sağladıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Kahraman ve Karadayı (2015), özel gereksinimli kardeşi olan normal gelişim gösteren çocukların deneyimlerine ilişkin bir araştırma yapmışlardır. Normal gelişim gösteren 9-15 yaş aralığındaki 13 çocuk ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre bu çocukların özel gereksinimli kardeşleriyle alakalı yeterince bilgi sahibi olmadıkları, çevreden kardeşlerine olumsuz tepkilerin onları üzdüğü, özel gereksinimli kardeşlerinin problem teşkil eden davranışlarının onların hayatlarını olumsuz yönde etkilediği ancak zaman içerisinde kardeşlerine olan duygularının olumluya çevrildiği anlaşılmıştır.

Çay (2016) tarafından yapılan yüksek lisans çalışmasında, normal gelişim gösteren ve farklı özellikleri olan çocukların ailelerinin bedensel duyuları abartma düzeyleri incelenmiştir. 50 normal gelişim gösteren çocuk ebeveyninin ve 50 özel gereksinimli çocuk ebeveyninin yer aldığı çalışmada, kişinin yaşama ihtimali olan aşırı stres ve depresyon durumlarına karşı bedenin bir savunma mekanizması oluşturarak yanıt verdiği düşünülen bedensel belirti bozukluğuna, özel gereksinimli çocukların ailesinde daha fazla rastlanmıştır.

Taşçı Karalı (2017) tarafından yapılan yüksek lisans çalışmasında özel gereksinimli çocukların anne babalarının ve normal gelişim gösteren kardeşlerinin duygu ve düşünceleri araştırılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması olarak desenlenen çalışmaya, Mersin'in Silifke ilçesinde yaşayan hem özel gereksinimli hem normal gelişim gösteren çocuğa sahip 10 anne, 10 baba ve onların 6-18 yaş aralığındaki normal gelişim gösteren çocukları katılmıştır. Katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemine göre seçilmiştir. Okuma yazma bilmeyen altı yaşındaki çocuk ile oyunlaştırılmış ortamda görüşme tekniği ile diğer çocuklardan yazılı şekilde veriler toplanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, anne babaların özel gereksinimli çocukları hakkında diğer kardeşleri ile konuştuğu, onlara çeşitli sorumluluklar yüklediği ve özel gereksinimli çocuklarının geleceği ile ilgili endişelendikleri, onların gelecekteki bakımları için en çok normal gelişim gösteren çocuklarına sonra ise eşlerine güvendikleri bulunmuştur. Normal gelişim gösteren çocukların da kardeşleri için hem şimdi sorumluluk aldıkları hem de ileriye dönük planlarını onları da düşünerek yaptıkları bulunmuştur. Son olarak anne babalar ile normal gelişim gösteren kardeşlerin özel gereksinimli çocuğa yönelik tepkilerinin benzerlik gösterdiği anlaşılmıştır.

Vural Yüzbaşı (2018), özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin duygusal deneyimlerini araştırdığı çalışmasında olgubilim deseninden faydalanmıştır. Maksimum çeşitleme örnekleme ile beş farklı yetersizlik türünden yedi ebeveyn çalışmaya dâhil edilmiş ve bu ebeveynlere çeşitli sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler sonrası yapılan içerik analizi annelerin çocukları teşhis konulduğu ilk zamanda daha olumsuz tepkilerde bulunurken, kabullenmenin başlamasıyla olumsuz tepkilerde azalma görülmüştür. Yetersizliği bulunan çocukların ailelerinin ilk ve sonradan oluşan tepkileri ile ilgili, artan duygular gelecek kaygısı, korku ve sevgi; zaman içinde azalan duygular ise çaresizlik, üzüntü, pişmanlık, umutsuzluk ve yalnızlık olarak bulunmuştur. Zamanla aileler çocuklarının durumunu kabul ettiklerini ifade etmiş ve bunu davranışlarıyla da göstermişlerdir. Bu noktada kabul bir dönüm noktası olarak değerlendirilmiştir.

Yiğitoğlu ve Odluyurt (2021) tarafından yapılan nitel bir çalışmada doktorların Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin tepkileri de tanı esnasında ve sonrasında ele alınmıştır. Aileler ilk etapta yadsıma, durumu kabullenememe, depresyon ve kaygı gibi tepkiler vermektedir. Tanı esnasında ailelerin daha çok olumsuz tepki verdikleri konusunda doktorlar hemfikir olmuştur. Aileler ilk etapta durumu kabullenemedikleri için çeşitli problemler ortaya çıkmaktadır. Doktorların sorularına tedirgin cevaplar verme, gerekli tetkikleri yaptırmak istememe ve çocuğun geleceği konusunda endişe duyduklarından dolayı rapor çıkartmak istememe bunlardan bazılarıdır. Tanı sürecinin sekteye uğramaması için de doktorların aileyi süreç hakkında bilgilendirmeleri sıklıkla başvurdukları yöntemler arasında bulunmuştur. Psikoeğitimden sonra ailelerin rahatladığı ifade edilmiştir. Çalışmanın bir diğer bulgusu ise doktorların tıbbi işbirliklerinde bulunduğu ancak eğitim alanında işbirliklerinin yetersiz kaldığı yönündedir.

2.1.10. Aile tepkileri ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalar

Heiman (2002) bedensel, zihinsel ve öğrenme anlamında yetersizliği olan çocukların ailelerinin bakış açısını incelemek amaçlı 32 ebeveyn ile görüşmeler yapmıştır. Ebeveynlere 9 sorudan oluşan “Aile Algı Formu” iletilmiştir. Ailelerin bakış açısını geçmiş, şimdi ve başa çıkma biçimleri odaklı olmuştur. Sorular ebeveynlerin teşhisi ilk duydukları andaki tepkileri, aile desteği, sosyal hizmetler ve ebeveynlerin geleceğe ilişkin duygu ve beklentilerini kapsamaktadır. Aileler tanıyı ilk duyduklarında hayal kırıklığı yaşamaktadırlar. Aileler yaşamlarında oluşan değişimlerden dolayı hayal kırıklığı ve memnuniyetsizliklerini de dile getirmişlerdir. Ailelerin büyük çoğunluğunun (%93,5), farklı birimlerden ve merkezlerden (Psikiyatri, rehabilitasyon merkezi vs.) destek aldığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca aileler çocukların yetersizliğini bir yakını ile paylaşıp sosyal destek gördüğünde kabule daha yatkın olmaktadır. Ailelere verilen eğitim, bilgilendirme ve terapi gibi profesyonel hizmetlerin aileleri güçlendirdiği de araştırmanın bir diğer bulgusudur. Ailelerin %70’i çocuklarının geleceği için herhangi bir adım atmadıklarını, %30’u ise bunun için çeşitli araştırmalara girdiklerini belirtmişlerdir.

Hill ve diğerleri (2003) tarafından gerçekleştirilen çalışmada zihinsel yetersizliğe sahip 12 çocuğun annesi ile görüşme yapılmış ve onların duygusal tepkileri ile başa çıkma stratejileri araştırılmıştır. Veri toplama araçları olarak 51 doğru-yanlış sorusu içeren Stres Kaynakları Ölçeğinin kısa formu (Short Form Of The Questionnaire (QRS)) ve başa çıkma stratejilerini ortaya koymaya yönelik, WC-R (Ways of Coping-Revised) olarak adlandırılan, 46 maddeden oluşan Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Bu çalışmada, annelerin çoğunlukla

öfkeli, kaygılı, çocuklarının geleceği konusunda endişeli, çocuklarının çevre tarafından reddedileceği düşüncesinden dolayı korkmuş, suçlu ve üzgün olduğu ortaya çıkmıştır. Bazı annelerinse, mutlu ve gururlu hissettikleri de kaydedilmiştir. Çalışma sonuçları, uzman kişilerin cesaretlendirmesi ve desteği olmaksızın annelerin durumu kabul etmelerinin zor olduğunu, annelerin kendilerini güçlendirebilmeleri için bilgilendirilmeye ve teşvike ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

Krausz ve Meszaros (2005), OSB tanılı bir çocuğun annesinin yaşadığı 18 yıllık bir süreci ele almış ve ebeveynin geçmişe dönük deneyimlerini derinlemesine araştırmıştır. Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden tek denekli araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Bu araştırmada amaç otizmin aileye geçmişe dönük etkilerini araştırmak, kaydetmek ve anlamak, ebeveynin otizme uyumu için geçtiği aşamaları tespit etmek ve özelliklerini anlamaktır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle toplanmış ve hikayeleştirilerek kaydedilmiştir. Araştırma sonucunda 11 tema belirlenmiş ve literatürden farklı olarak ciddi bir duygusal çöküş yaşayan ebeveynde “parçalanma” ve baş etme stratejisi olarak “savunuculuk” ve “sınırları belirleme” temaları da ortaya çıkmıştır.

Tayvan’da Chang ve McConkey (2008) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocukların anne babalarının deneyimleri araştırılmıştır. Araştırmaya çocukları zihinsel yetersizlik tanısı almış 117 Tayvanlı anne baba katılmıştır. Veriler görüşme yapılarak toplanmıştır. Görüşmeler sonundaki içerik analiziyle beş ana tema oluşmuştur. Bunlar: çocuğun aileye etkisi, anne babanın sağlığı, stres düzeyleri, başa çıkma yöntemleri ve destek kaynaklarının araştırılması şeklindedir. Özel gereksinimli çocuğun aileye hem olumlu hem olumsuz etkileri bulunduğu ortaya çıkmıştır. Çocuğun varlığı bir yandan bazı yükümlülükler getirirken bir yandan da aile uyumunu güçlendirdiği, kişisel gelişim için fırsatlar yarattığı ve zengin bir yaşam deneyimi kazandırdığı şeklindedir. Anna babaların bazen psikolojik bazense psikosomatik problemler yaşadığı bulunmuştur. Aynı zamanda ailelerin hüznün, öfke ve endişe gibi kaygılarını konuşmak yerine gizledikleri açığa çıkmıştır. Aileler, diğer sağlıklı çocuklarının karmaşık ve çelişkili birtakım duygular yaşadıklarını ifade etmiştir. Ebeveyn stresi temasında en öne çıkan tema ise, ailelerin çocuklarının geleceği ile ilgili karamsarlıklarıdır. Ailelerin başa çıkma yöntemleri arasında proaktif davranışlar, kabul ve dikkat dağıtıcı eylemler bulunmuştur. Son olarak aileler kendilerine sunulan desteği yeterli görmemektedir.

Woodgate ve diğeri (2008) otizmli çocukların ailelerinin yaşadıkları deneyimleri araştırmıştır. Kanada’da yaşayan 16 ebeveyn ile nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ailelerin deneyimlerinden çıkan, araştırmanın özü “kendi dünyamızda yaşamak” olarak ifade edilmiştir. Yani ailelerin sosyal anlamda izole edilmesi söz konusudur. Bunda payı olan etmenler, çevrenin otizmin tam olarak ne olduğunu bilmemesi, ailelerin otizmin ne olduğunu anlatamaması ve çevre tarafından yapılan bir etiketleme ve dışlanmanın olmasıdır. Aynı zamanda bu sosyal izolasyona neden olan bir faktör de ebeveynlerin kendilerini tamamen çocuklarına adanmaları da sayılabilir. Çalışmanın üç ana teması ise, dikkatli ebeveynlik, kendini ve aileyi ayakta tutma ve sonuna kadar savaştırmaktır.

Björquist ve diğeri (2016) tarafından Fransa’da gerçekleştirilen çalışmada, Serebral Palsi’li ergenlerin yetişkinliğe geçiş döneminde ebeveynlerin sağlık ve iyilik hallerine ihtiyaçları çalışmanın ana unsurudur. 15 anne baba ve 10 ergen ile nitel şekilde gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda “geçiş döneminde sürtünme ve iyileşme” durumu “sürtünme kabarcıkları” şeklinde metaforik hale getirilmiştir. Bu çalışmanın bir yandan travma sonrası büyümeye işaret ettiği söylenebilir. Çalışmanın alt temalarını ebeveynlerin üzüntü, stres ve kaygı deneyimleri, gelecek endişesi, destek ihtiyaçları, baş etme stratejileri, uyum deneyimleri oluşturmaktadır. Çalışmada, ebeveynlerin çocuklarının geleceği hakkındaki üzüntü ve endişelerinin onların umutsuzluk düzeylerini arttırdığı bulunmuştur.

2.2. Psikolojik Esneklik

Bu bölümde psikolojik esneklik kavramının kuramsal çerçevesi sunulmuş, psikolojik esnekliğin temel kavramları açıklanmış ve bu alanlarda yapılan yurtiçi ve yurtdışı çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT)

Kabul ve Kararlılık Terapisi görece yeni, özellikle zihin ve bağlam süreçlerine odaklanan davranışçı bir terapidir. Klinik davranış analizi grubunda yer alan ve Skinner’ın sözel davranış önermesine dayanan üçüncü nesil yaklaşımlardan biridir. KKT, bir beceri olan psikolojik esnekliği geliştirerek kişileri onlar için anlamlı olan değerler doğrultusunda yaşamaya yönelik, davranış değişikliğini teşvik eden bir yaklaşımdır (Arch ve Craske, 2008).

KKT dil ve bağlam süreçlerine üst düzeyde önem atfetmektedir. İnsan dilinin kendine bakış, kıyaslama sınıflama, anlamlandırma, kendine dair öykü, öngörü ve bilişsel-duyuşsal senaryo gibi işlevleri bulunmaktadır (Strohsahl vd., 2019). Bu işlevlerin her birini olumlu ya

da olumsuz yönde kullanmak mümkündür. Dili iki tarafı keskin kılıca benzeten KKT, burada dilin olumlu ve olumsuz yanlarına vurgu yapmaktadır (Harris, 2019). Yani zihin ile iletişim kurmak, planlama yapmak da yalan söyleyip manipüle etmek de elimizdedir. Bunların hangisini besleyip güçlendireceği kişinin kendisine bağlıdır. Olumsuz sözlü ifadeler nötr bir durumu bile kişi için uzaklaşılması gereken bir durum olarak algılanmasına sebebiyet verebilir (Blackledge ve Hayes, 2001). KKT yaklaşımı kişinin dili, belirsiz bir süreçte kullanmak yerine, kendisi için faydalı olabilecek şekilde ayarlama becerilerini kapsayan bir yaklaşımdır (Ercengiz ve Şar, 2018). KKT’de müdahalelerin işe yarar olması için bazı dilsel düzenlemelere ihtiyaç vardır.

Davranışların bağlamdan kopuk bir şekilde anlaşılması olası değildir (Strohsahl vd., 2019). KKT de bu yaklaşımdan yola çıkarak, insanı anlama çabasında, bağlama oldukça önem vermiştir. KKT’de davranışların doğru ya da yanlışlığı yerine bağlam içerisindeki konumuna ve işlevselliğine odaklanılmaktadır (Kaya Akdemir, 2018). KKT’de sıkça kullanılan farkındalık egzersizlerinin ilk adımı bağlamı hissetmeye yöneliktir. Farklı ihtimallerin düşünülmesi ve değerlendirilmesi kişinin davranış yelpazesini genişletecek ve değişime kapı aralayacaktır. “Farkındalık, olasılıkların doğum yeridir” (Atalay, 2019).

Günümüz terapi ekollerinin çoğundan, radikal bazı ilkeleri ile ayrılan KKT, eyleme geçmeyi teşvik eden, ancak eskilerin tekrarına değil; değerler doğrultusunda eylemlerde bulunmaya sevk eden bir yaklaşımdır (Harris, 2019). KKT didaktik olmaktan çok deneysel bir terapidir ve deneyimlerin sözel kodlamasının yerine davranış repertuarlarını genişletecek çoklu ortamlar sağlamayı hedefler (Kingston, 2009, s. 38). KKT’nin temel amacı davranışlarda da kısıtlılığa sebep olan esnek olmayan repertuarı gündemden kaldırmaktır (Ruiz, 2010). Buradaki esas niyet, kaçınılmaz bir biçimde bizimle olan acıyı kabul etmek ve bu sayede boşa harcanmayan enerjiyi zengin, dolu ve anlamlı bir hayata erişmek için kullanmaktır (Harris, 2020).

KKT, “*Nasıl biri olarak hayatını devam ettirmek istersin?*” ve benzeri soruların yardımı ile temel değerleri ortaya çıkarıp bu değerlerin kılavuzluğunda, anlamlı bir yaşama kapı aralamaktadır. Bu nedenle önce değerleri belirginleştirmek ve ardından bu değerler üzerinden terapi hedefleri oluşturmak söz konusudur. Nitekim birçok araştırma kişinin değerleri doğrultusunda yaşamasının onun psikolojik iyi oluş seviyesine olumlu katkıları olduğunu göstermektedir. (Powers vd., 2009). Çünkü değerler doğrultusunda yaşam bir bakıma insanın kendini gerçekleştirmesine olanak tanımaktadır (Çekici vd., 2018).

KKT'yi kendi döneminde en popüler yaklaşımlardan belirgin şekilde ayıran özellikleri mevcuttur. Örneğin klasik BDT'nin düşüncenin içeriğini test etme ve değiştirme çabası KKT'nin titizlikle kaçındığı bir noktadır (Hayes ve Pierson, 2005).

KKT'yi diğer yaklaşımlardan ayıran en büyük konulardan biri ise kişiyi tanılayan bir tutumdan uzak durmasıdır. KKT düşüncelerdeki içerik yerine bağlama odaklanır ve merkantilist bakış açısına (insan bozuktur anlayışı) oldukça uzaktır (Hayes ve Pierson, 2005). İnsana sıkıntı veren tüm bu yaşantı ve durumlara göre onu etiketlemek kişinin kendisini anormal olarak görmesine hizmet edecektir (Kaya Akdemir, 2018). KKT yaklaşımı kişileri onların davranışlarını normal ve anormal diye sınıflandırmadan ve bu davranışları kontrol etmeden, değerler doğrultusunda nasıl yönlendirilebileceği konusunda cesaretlendirir. Çünkü bir davranışı tamamen yararsız ve kötü diye sınıflandırmak onun üzerinde çalışılma ihtimalini azaltacaktır. KKT'de düşünceleri, onlara mesafe almak için isimlendirme vardır ama onları da etiketlemek yoktur. Burada takınılan tutum, düşünceleri işlevsiz, irrasyonel diye ele etiketlemek değil, düşüncelerin değerler doğrultusunda gitmek için yararlı olup olmadığını yormamaktır (Işık Terzi ve Ergüner Tekinalp, 2013).

KKT'ye göre kişide patolojiye sebep olan, sürekli yorum yapan zihnimizin söylediklerinin yüzde yüz doğru olduğuna inanmak yani onlarla birleşmek ve bunun neticesinde değerli olana ulaşmak için eylemlerin sekteye uğramasıdır (Blackledge ve Hayes, 2001). KKT, dilin kullanımıyla bilişsel kaynaşmayı azaltmayı, yaratıcı umutsuzluk gibi egzersizler ile kişinin mücadele etmekte ısrarcı olup kaybettikleri ile yüzleştirerek deneyimsel kaçınmayı baltalamayı, dikkati bedene ve şimdiye çevirerek alternatif bir yol öğretmek ve değerleri netleştirip onlar doğrultusunda yol almayı hedeflemektedir (Hayes, 2002).

2.2.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin tarihçesi

Üçüncü dalga davranışçı yaklaşımlar arasında kabul edilen KKT, yine davranışçı ekollerden doğmuştur. Psikodinamik yaklaşımın daha çok içsel süreçlere önem vermesi ve gözlenebilirlikten uzak olması birinci kuşak olarak adlandırılan, ilk olarak 1960'larda psikanalize tepki olarak ortaya çıkan davranışçılık ekolünün ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. KKT'nin dâhil olduğu davranışçı yaklaşımlar kabaca üç grupta incelenebilir. İlki, 1950 ve 1960 yıllarında hâkim olan klasik koşullanma ve edimsel koşullanma kavramlarını içine alan klasik davranışçılıktır. İlk dalga davranışçı yaklaşımlar, davranışın doğrudan sonucu ile ilgilenip bu konuda çalışmışlar ve dolayısı ile kanıta dayalı yaklaşımlar arasında ön sırada yerini almışlardır (Kaya Akdemir, 2018). Uyarın tepki bağlantısı ile

davranış değişikliği amaçlayan bu ilk dalga, özellikle fobiler konusunda büyük çapta kabul görmüştür (Uğur, 2018).

Ancak aradan çok zaman geçmeden sadece klasik ve edimsel koşullanmanın insanda her türlü öğrenmeyi açıklayamadığı anlaşılmıştır (Savaşır ve Batur, 2003). Davranışçılar insanların aynı olaylara neden farklı tepkiler verdiklerini açıklamada yetersiz kaldıklarından buradaki boşluğu dolduran şey “biliş” kavramı olmuş bu şekilde de ikinci kuşak yaklaşımlar olan Bilişsel Davranışçı Terapiler gündeme gelmiştir (Usta, 2017). İkinci dalga, öğrenme ilkelerine bilişselliğin eklendiği (Özdel, 2015) ve bilişsel süreçlere de önem veren ve akılcı olmayan, çarpık inanışların düzeltilmesi amacını güden terapilerdir (Harris, 2019). İkinci dalga terapiler özellikle düşüncenin içerik kısmına yoğunlaşmışlardır (Nalbant ve Yavuz, 2019). Son olarak üçüncü dalga ise özellikle farkındalık ve kabul ilkelerini odağına alan yaklaşımlardır (Harris, 2019).

İlk dalga davranışsal terapi gündemdeki bilimsel olmayan çalışmalara ampirik yapısıyla birinci dereceden değişim çabalarıyla karşılık verirken ikinci dalgada davranışsal ve duygusal içeriklere bir de bilişsel ilkeler eklenmiş oldu (Hayes, 2004). Bilişsel Davranışçı Terapilerin odak noktası olarak düşünce ve davranışa ek olarak, üçüncü kuşak yaklaşımlarda duygu, üst bilişsel süreçler ve duygulara ilişkin öz değerlendirmeler de bütüncül bir şekilde ele alınmaktadır (Vatan, 2016). Kabul ve Kararlılık Terapisi’ni, Bilişsel Davranışçı Terapilerden ayrılan başlıca yönleri bulunmaktadır. KKT, duygu düşünce ve öznel yaşantıları kontrol etmek yerine kabul ve esnekliğe dayanan bir tutum benimsemektedir (Bal vd., 2015). Ayrıca KKT’de diğer yaklaşımlarda olduğu gibi başlıca amaç semptom azaltmak değildir (Harris, 2019). ACT ayrıca bilişsel süreçlere ek olarak anlam ve amaç olguları üzerinde de durmaktadır (Ercengiz ve Şar, 2018). Üçüncü dalga yaklaşımlar, düşüncenin içeriğinden ziyade onlara gerçek olma ihtimali olan birer hipotez gibi bakarak mesafe almayı amaç edinmiştir (Nalbant ve Yavuz, 2019). KKT’de düşünceler birer hikâye olarak değerlendirilir (Harris, 2020). Yani düşüncelerin kurgusal olabileceği de aklın bir köşesinde tutulur.

Mevcut felsefi değişimler ve dünyadaki gelişmeler ve ihtiyaçlar yeni yaklaşımların gündeme getirmiştir. Bu ihtiyaç doğrultusunda ortaya çıkan KKT psikolojik esnekliğin oluşturulması ereğinde, farkındalık ve kabul süreçleri ile adanmışlık ve davranış değişikliği süreçlerini uygulayan, İÇT de dâhil modern davranış bilimine dayanan müdahaleler toplamıdır (Hayes vd., 2006).

KKT'nin bir model haline gelmesi ise ilk olarak Steven Hayes ile olmuştur. Hayes'in kendisi için pek talihli olmayan aile yaşantısı, panik ataklarının başlangıcına sebep olmuştur. Bilimsel toplantılarda sıkça onu yoklayan panik ataklarını kontrol etmeye çalışan Hayes bir süre sonra durumun daha kötüye gittiğinin farkına varmıştır (Cloud, 2006). Hayes doğu felsefesi ile tanıştıktan sonra kabul stratejilerini denemeye başlamış ve bunun ilginç şekilde iyi geldiğini görmüştür. Ayrıca Hayes (2002) Budizm felsefesi ile KKT'nin insan ıstırabına bakış açısı itibariyle ortak yanlarının olduğunu ifade etmiştir. Kendi panik atağında meydana gelen düşüş, onu öğrencileri ile ve gördüğü vakalar ile kuramı sistematikleştirmeye götürmüştür (Cloud, 2006). Hayes ve ilk doktora öğrencisi Zettle'in dilin, patolojinin oluşmasında büyük önemi olduğunu fark etmesi ve mevcut yaklaşımların bunu dile getirmekten uzak olması bu araştırmacıları farklı bir açıklama arayışına yönlendirmiştir (Zettle, 2005; Zettle, Rains ve Hayes, 2011). Ardından gelen yoğun çalışmalar KKT'nin temelini oluşturmuştur.

KKT günümüzde oldukça geniş yelpazede ampirik çalışmalar yapıp etkililiğini kanıtlamış bir yaklaşımdır. Kaygı bozuklukları (Craske vd., 2014; Dalrymple ve Herbert 2007; Ossman vd., 2006; Kocovski vd., 2015; Block ve Wulfert, 2000; Arch, Wolitzky-Taylor, Eifert ve Craske, 2012; Kelson, 2017, Roemer vd., 2008), sınav kaygısı ve akademik stres (Brown vd., 2011; Prasastisiwi vd., 2017), depresyon (Blackledge ve Hayes, 2006; Fledderus vd., 2013; Cartwright ve Hooper, 2017; Fonseca vd., 2020; Trindade vd., 2020; Forman vd., 2007; Zettle vd., 2011), yeme bozuklukları (Wallace, 2017; Lillis vd., 2017), kronik ağrı (Dahl vd., 2004; McCracken ve Vowles, 2014; McCracken ve Gutiérrez-Martínez, 2011; Wetherell vd., 2011; Wicksell, Dahl, Magnusson ve Olsson, 2005 McCracken, Vowles ve Eccleston, 2004), acı toleransının yükseltilmesi Hayes vd., 1999), stres ve tükenmişlik (Walker, 2017; Flaxman ve Bond, 2010; Lloyd vd., 2013), madde kötüye kullanımı (Luoma vd., 2011; Varra vd., 2008; Davis vd., 2020), iş performansı (Bond ve Flaxman, 2006; Bond ve Bunce, 2003) alanlarında çalışmaları mevcuttur.

Kurama katkı sağlayan diğer isimler ise Kirk D. Strosahl, Kelly G. Wilson, Jason Luoma, Russ Harris, Frank W. Bond, Jason Lillis, David Bunce, Robyn Walser, Paul E. Flaxman olarak sayılabilir.

Türkiye'de ise KKT, ilk olarak Ögel ve Çatak tarafından, Kabullenme ve Bağlılık Terapisi olarak çevrilmiştir (Akt: Uğur, 2018). Bağlılık kavramı, kuramdaki kararlılık kelimesini tam anlamı ile karşılamadığı ve başka kuramların (özellikle Bağlanma Kuramı)

kavramları ile çakışma olabileceği ihtimali ile yeniden değiştirilmiştir (Uđur, 2018). Bağlılık kelimesi yerine farklı alternatifler dūşün÷lmüştür. Taahhüt, yüklenim (Terzi ve Ergüner-Tekinalp, 2013), adanmışlık (Bilgen, 2021) bunlardan bazılarıdır ancak yaygın olarak kararlılık kelimesi kullanıldığı için bu çalışmada da Kabul ve Kararlılık Terapisi şeklinde kullanmak tercih edilmiştir.

Ülkemizde Kabul ve Kararlılık Terapisi ile ilgili ilk düzenli çalışmalara ve organizasyonlara, 2013 yılında Bağlamsal Davranış Bilimleri Birliği'nin (Association for Contextual Behavioral Science) Türkiye temsilciliğinin kurulmasıyla başlanmıştır. Bu birliğin İnternet sitesinde Kabul ve Kararlılık Terapisi ile ilgili kaynaklara, bilimsel yayınların bazılarına, Kabul ve Kararlılık Terapisinde kullanılan materyallere ulaşmak mümkündür.

2.2.4. KKT'nin kuramsal altyapısı

Harris (2019), kuramsal çerçeveyi belirginleştirmek adına, KKT'yi üç katlı bir eve benzetmektedir: Birinci katta dil ve bilişe ağırlık veren ilişkisel ereve kuramı, zemin katta uygulamalı davranış analizi ve temelde bütün bu yapının üstüne kurulu olduğu işlevsel bağlamsalcılık bulunmaktadır.

İşlevsel bağlamcılık

KKT, temelde İşlevsel bağlamsalcılık olarak da adlandırılan pragmatik bir bilim felsefesine dayanmaktadır (Bilgen, 2021). İşlevsel bağlamsalcılık, ikicilik akımına karşıt hem içsel durumları hem de açık eylemleri davranış olarak kabul etmektedir (Cansız, 2016).

Bağlamsalcılık kişinin içinde bulunduğu zaman ve durum içerisinde değerlendirilmesi ile ilgili bir tutumdur. Bir davranışı ancak içinde bulunduğu koşullara hakim olunduğu zaman anlamlandırmak olasıdır. Bağlamı durumsal ve tarihsel olarak iki kategoride incelemek mümkündür.

İşlevsel bağlamsalcılık güncel bir yaklaşım olup pragmatizm ve bağlamsallık odaklıdır (Işık Terzi ve Ergüner Tekinalp, 2013). Bir eylemin gerçekleştiği bağlamdan ayrı ele alınmasının mümkün olmadığı fikri temelinde yükselmektedir (Kaya Akdemir, 2018).

KKT bağlamın faydacılık perspektifine odaklanmaktadır. İşlevsel bağlamsalcılık, psikolojik savların doğruluğunun ve anlamlı olmasının sınanmasında en önemli kriterin o önermenin işlevselliği olarak görür (Yavuz, 2018). Bu yüzden de bağlamsalcılar için bir davranışın gerçeklik ölçütü işe yararlılığıdır (Bilgen, 2021). KKT'de bireyin davranışı onu,

anlamli ve zengin bir hayata taşıdığı kadar işlevsel olarak değerlendirilir (Demirci Seyrek, 2017).

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin yaşadıkları stres onları hareketsiz kılmakta ve anne babalık görevlerini yerine getirmelerine engel olmaktadır (İlhan, 2017). Ebeveynlerin bu hareketsizliğe dur deyip işlerliğe önem verip rollerini yerine getirmek için uğraştıklarında stres seviyelerinin azaldığı görülmüştür (İlhan, 2017).

Davranışlarda meydana gelebilecek bir değişim ancak sözlü bağlamdaki değişim ile mümkündür (Hayes ve Pierson, 2005). İşlevsel bağlamsalcılıkta düşüncenin içeriğini değiştirmek veya düşüncüyü geçersizleştirmek yerine düşünce ile doğru olan mesafeyi bularak gerekli düzenlemeyi yapmak söz konusudur (Nalbant ve Yavuz, 2019).

KKT psikolojik olayların şekillerine değil işlevlerine ve bağlamlarına özellikle önem vermekle beraber geniş, esnek ve etkili bir davranış yelpazesi oluşturma amacı gütmektedir (Hayes vd., 2006).

Uygulamalı davranış analizi

Yaklaşık altmış yıllık bir geçmişi bulunan ve temelleri J. B. Watson (1878-1958) ile atılan davranış analizi, davranış ile çevresel şartlarla olan işlevsel ilişkiyi incelemek ile ilgilendir. Bilinç, zihin, akıl gibi yapıların incelenmesinin gözlenebilirlikten ve dolayısıyla bilimsellikten uzak olduğunu düşünen davranışçılar, tam da bu sebepten dolayı yapısalcı ve işlevselcilere karşı bir duruş sergilemişlerdir (Tekin İftar, 2016). KKT'nin kuramsal anlamda yapıtaşlarından olan uygulamalı davranış analizi, organizmanın her eylemini davranış olarak değerlendirir ve davranışın bir öncesi bir şimdisi ve bir de sonucu bulunmaktadır. Klasik bir davranış analizi davranışın öncüllerini (davranışı ortaya çıkaran çevresel şartlar, kişinin fizyolojik durumu ve ihtiyaçları, düşünce ve duygu gibi öznel durumlar); davranışın kendisini ve davranışın sonuçlarını (davranış sonrası ortaya çıkan etkiler) içermektedir (Bilgen, 2021). ABC analizi olarak da isimlendirilen bu sorular kümesi üç kısımdan oluşmakta ve kişinin halen devam eden davranışının doğasına ilişkin derinlemesine bilgi sahibi olmak amacını taşımaktadır (Ramnerö ve Törneke, 2020).

Bir davranışı şekillendiren o anda ortaya çıkan sonuçları bir davranış analizi kavramı olan “*kontingensi*” ile açıklamak mümkündür. Kontingensi, bir davranışın ortaya çıkmasında öncüllerin ve sonuçların etkili olması demektir (Strohsahl vd., 2019).

Uygulamalı davranış analizinde, uygulamalı ifadesiyle sosyal anlamda kayda değer davranışlar üzerine çalışılması, davranış ile organizmanın yaptığı davranışların ölçülebilir ve gözlemlenebilir olması ve analiz ile de davranışın öncesi ve sonrası uyaranlar ve davranış arasındaki nedensel ilişki (kontingensi) anlatılmaktadır (Tekin İftar, 2016).

İlişkisel çerçeve teorisi

İlişkisel Çerçeve Teorisi (İÇT) Steven Hayes ve Dermot Barnes Holmes tarafından geliştirilmiş olup kişinin dil gelişiminde davranışsal, bilişsel ve bağlamsal süreçlerin önemine vurgu yapan ve Skinner'ın edimsel koşullanmasına yeni bir gözle bakan bir kuramdır (Işık Terzi ve Ergüner Tekinalp, 2013). İlişkisel çerçeveler, kişinin sembolleştirme yetisinin en önemli unsurlarıdır ve insan dili durağan değil, düşünce ile sürekli hareket halinde bir süreçtir, her düşünme gerçekleştiğinde yeni bir çerçeveleme söz konusudur (Strohsahl vd., 2019). Kişinin davranışını şekillendirmesine katkıda bulunan birçok ilişkisel çerçeve vardır.

Kişi ortamda bulunmayan uyaranlar sayesinde bile davranışını şekillendirebilir (Demirci Seyrek, 2017). İnsan zihni sayesinde fiziksel ve soyut kavramlar arasında bağlantı kurabilmektedir. Ancak bu bağlantılar her zaman doğrusal bir şekilde değil, keyfi bir şekilde de olabilmektedir (Nalbant ve Yavuz, 2019). Bu keyfi ilişkilendirme, insanın ızdırabına sebep olan şey haline gelebilmektedir (Harris, 2019).

Olayları ilişkisel olarak çerçevelemenin üç niteliği mevcuttur: Bunlar, karşılıklı ilişki, kombinatoryal girişim ve uyaran işlevinin dönüşümüdür (Hayes ve Pierson, 2005). En sık karşımıza çıkan karşılıklı ilişki, uyaranların ilişkilerinin yeniden üretilmiş çift yönlü olması anlamına gelmektedir. Örneğin X ile Y aynı ise, Y ile X'in de aynı olduğu türetilir.

Karşılıklı ilişki özelliğinde tek bir ilişkiden bahsederken, iki veya daha fazla ilişkinin varlığı söz konusuysa kombinatoryal girişimden söz edebiliriz. Örneğin;

$X < Y$ ise ve

$Y < Z$ ise

$X < Z$ ve $Z > X$ sonuçları çıkarılabilir.

Son olarak uyaran işlevinin dönüşümü ise daha önce kişi için farklı bir anlam ifade eden durumun ya da nesnenin zihinsel çerçeveleme sonucu farklı bir anlam ifade eder hale gelmesidir. Örneğin bir zamanlar kişiye keyif veren bir aktivite, onu hoşlanmadığı bir

durumdan kurtarmakta yetersiz kaldığı için sıkıntı verici bir hale gelebilir. Çünkü bu keyif verici şey zamanla kişinin kaçtığı şeyi hatırlatmaya başlar.

Bir defa kurulan ilişkilendirmenin yok olması söz konusu değildir (Yavuz, 2018). Bunun için tek gerekli olan şey hatırlatıcılardır. İlişkisel ağları zayıflatmayı amaçlayan bilişsel yaklaşımlar belki de sık tekrarlanması sebebiyle çerçevenin güncel kalmasına neden olacaktır (Yavuz, 2018). İlişkisel çerçevelerin tümüyle ortadan kalması mümkün değildir ancak bu düşünceler ile ilişkinin ve mesafenin değişmesi söz konusudur. KKT 'nin ilk etaptaki isminin bilişsel terapidaki kısmi “uzaklaştırma”yı genişlettiği için kapsamlı mesafelendirme olması da dilin olumsuz etkilerine atıf yapmaktadır (Zettle, 2005). Kişinin zihni ile nesnelere, olaylar ve kavramlar arasında kurduğu ilişkiyi yok etmek yerine çeşitli ayırma teknikleri ile bu kavram, olay ve nesnelere mesafe almak amaçlanır (Nalbant ve Yavuz, 2019). KKT'nin amacı da kişinin uzun yıllarda oluşturduğu zihinsel çerçevesi ile mesafe almasını sağlamaktır (Demirci Seyrek, 2017). Bu mesafe, kişiye yeni davranışlar denemesi için imkan sağlayacaktır (Yavuz, 2015).

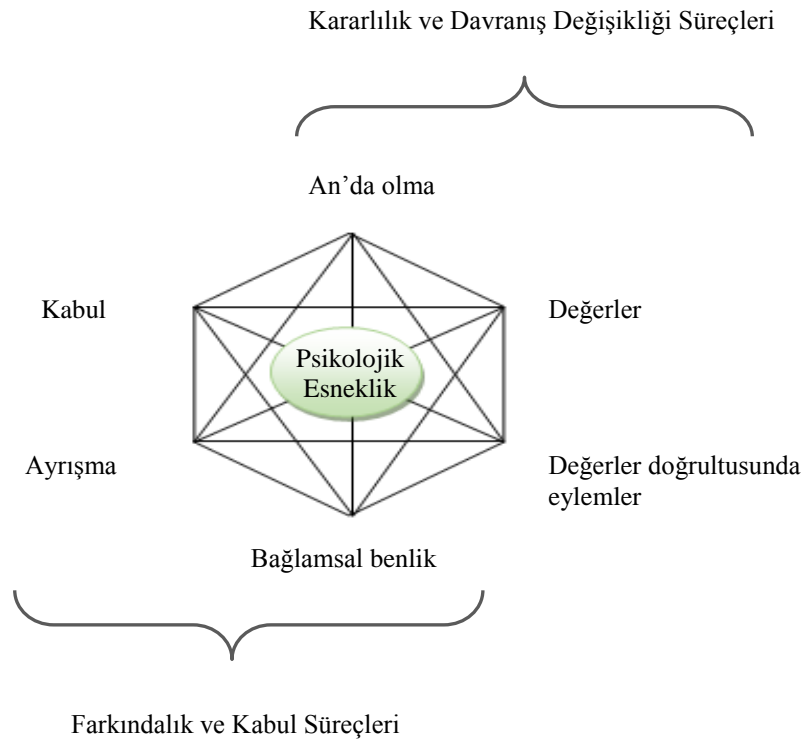
Ayrıca dil ile söz konusu olan, sadece sözel ifadeler değil, sembolik olan sistemin tümü yani düşüncedir (Strohsahl vd., 2019). Dilin etkili kullanımı ve daha fazla yaşantısal olmak amacı ile metafor kullanımı yaygın olarak tercih edilmektedir. KKT'de metafor kullanımı oldukça yaygındır. Metaforlar ilgi çekici olması, önemli noktaları işaret etmesi, terapist danışan ilişkisini zedelememesi, kişinin kendisine dışarıdan bakabilmesine olanak tanınması, problemlere alternatif çözümler sunması, yeni bir çerçeveleme yaparak öyküyü anlaşılır kılması gibi birçok avantajlı yönü vardır ve oldukça değerlidir (Lapsekili ve Yelboğa, 2014). Dilin işlevleri ile oynamak, düşüncenin içeriğini değiştirmekten çok daha etkili bir yöntemdir (Strohsahl vd., 2019). Metaforlar da tam da bu işleve hizmet etmektedir.

2.2.5. Psikolojik esnekliğin temel kavramları

Psikolojik esneklik, kişinin kabulü benimseyerek, acı verici deneyimlerin onu hareketsiz kılmasının önüne geçerek değerler doğrultusunda eylemler ile davranış repertuarını genişletmesi anlamına gelmektedir. Temelde psikolojik esneklik, açıklık, farkındalık ve yöneliş sütunları üzerinde yükselmektedir. Açıklık, hoş olmayan deneyimlerle değerleri uğruna uğraşma istekliliği (Kroska, Roche, Adamowicz ve Stegall, 2020), farkındalık otomatik pilota olmaktan ziyade dikkati kasıtlı olarak o duruma yöneltme ve yöneliş de değerleri belirleme ve onlara dahil olma anlamına gelmektedir (Strosahl vd., 2019).

KKT, kişinin farkındalık yoluyla şu anda olanlardan daha fazla bilgi edinebilmesi için dikkatini genişleterek bakmasını böylece esnekliği arttırmayı amaçlamaktadır (Fletcher ve Hayes, 2005). Yani farkındalık ve esneklik birbirleriyle iç içedir.

KKT söz konusu olduğunda anlamayı ve kişilerin kavramsallaştırmasını kolaylaştırmak adına ortaya konan altıgen gelişigüzel oluşturulmamıştır. Psikolojik esnekliğin temel bileşenlerini oluşturan altıgende her bir çizgi bir ilişkiyi ifade etmekte ve her PE unsuru diğeriyle bağlantı halinde olmaktadır. Şekildeki dikey çizgiler işlevsel nitelikleri ifade etmektedir. İlk dikey çizginin iki ucunda kabullenme ve ayrışma bileşenleri bulunmaktadır. Bunlar dilin yıkıcı etkisini kırmaya yönelik unsurlardır. İkinci dikey çizginin ucundaki anda olma ve bağlamsal benlik, şuanla esnek teması ve odaklanmış dikkati gerektirmektedir. Son dikey çizgi olan değerler ve adanmış eylem kısmı ise dilin olumlu yanlarının davranış değişikliğine dönüştürülmesini amaçlamaktadır (Hayes vd., 2004). Psikolojik esnekliği oluşturan altı süreç: kabul, bilişsel ayrışma, an'la temas, bağlamsal benlik, değerler ve kararlı eylemdir. İlk dördü kabul ve farkındalık ağırlıklı süreçleri ifade ederken, son dördü taahhüt ve davranış değişikliğini içermektedir (Hayes vd., 2013).



Şekil 2.2.5. Sağlık ve tedavi süreçlerinin KKT/İÇT modeli (Hayes, vd., 2013).

Kabul

İnsanlar evrimsel olarak genelde içinde bulunduğu koşulları kontrol etme eğilimindedir. Çünkü bu eylem bizi bugüne kadar tehlikelerden alıkoymuştur. Kontrol mekanizması dış dünyada işe yarayabilir ancak kişinin öznel dünyasında olup bitenleri kontrol etmeye çalışması yalnızca kısa süreliğine yararlı görünebilir ve var olan sıkıntının güçlenmesine sebep olur (Hayes ve Pierson, 2005).

Yaşamda haz verici deneyimler de acı verici olanlar da insan içindir. İnsan, haz verici deneyimleri, daha çok yaşama, acı verici deneyimlerden ise kaçınma eğilimindedir. Ancak burada şöyle bir paradoksu dile getirmek yerinde olacaktır. Aslında direndiğimiz her ne ise, onu bu tutumumuz ile kalıcı hale getirmekteyiz (Atalay, 2019). Acı verici duygular ile mücadele o duygunun daha da şiddetlenmesine neden olacaktır (Harris, 2020).

Yani aslında istenmeyen duygu ve durumlardan onları kontrol etmeye çalışmak da onlardan kaçmak da var olan sıkıntıyı azaltmadığı gibi daha da güçlenmesine sebep olmaktadır. Hâlbuki duyguların, düşüncelerin, anıların ve fizyolojik tepkilerin değişmez gerçekler gibi değil de oldukları gibi ele alındıklarında kişiye hiçbir zararı yoktur (Blackledge ve Hayes, 2001). Ders çalışan bir öğrenciyi göz önüne aldığımızda “tekrarlanan bilgi güçlenir” ilkesi buraya genellenebilir.

KKT'nin amacı, hayatı daha zengin ve anlamlı hale getirirken hayatta karşılaştığımız zorlu ve değiştirilmesi mümkün olmayan durumları da kabul etmemizi sağlamaktır. Kabul, insanın geçmişte yaşadığı istenmeyen deneyimlerini sıklığını ve şeklini değiştirmeye çalışmadan onları aktif bir şekilde kucaklamaktır (Hayes ve vd., 2006). Kabul, herhangi bir çaba söz konusu olmadığı için, enerji gerektirmez, onun yerine danışana boşta kalan enerjiyi istediği alanda kullanma özgürlüğü tanımaktadır (Strohsahl vd., 2019; Harris, 2020).

Gerginlik, stres ve zorlanma gibi duyguların kelime manasına bakıldığında hepsinin ortak yönünün kişinin sınırlarını zorlamak olduğu görülecektir. Sınırlı bu alanda yer açma, egzersizler ile bu hislerin içimizde duracakları bir yer ayarlama, kabulün sağlayıcısıdır (Harris, 2020). Kişiler bu egzersizlerin sayesinde rahatlamının tadına varabilirler ancak bu durum süreç içerisindeki ilave kazanımlardandır.

Psikolojik kabul düzeyi yüksek olan bireyler, yaşadıkları olayları, bastırmaya, değiştirmeye veya kontrol etmeye çalışmaksızın olduğu gibi deneyimlemeye razı olan bireylerdir (Onursal, 2006). KKT, kabulün en zor gerçekleşeceği düşünülen kanser

hastalarında dahi mevcut durumu kabul ve esnek tutum benimseme noktasında desteklemiş ve geliştirmiştir (Baş ve Dirik, 2019). Çocuğu özel gereksinimli olan ailelerin de yaşamlarına işlevsel şekilde devam edebilmeleri için kabul hayati öneme sahiptir.

Bilişsel ayrışma

Düşüncelere bir adım geriden bakabilme becerisidir. Bir bakıma düşünceyi izleme sürecidir. Düşünsel sürece sıkı sıkı tutunmayıp, işlevselliğimizi zedelemesine müsaade etmemek anlamına gelir (Harris, 2019). Burada önemli olan düşünce içeriklerinin değiştirilmesine uğraşılmaması, olduğu gibi bırakılması ve belli bir mesafe ile o içeriklere bakılmasının söz konusu olmasıdır (Nalbant ve Yavuz, 2019).

Sayfa üzerindeki kelimeler ‘metin’, söze dökülen kelimeler ‘konuşma’ ve kafamızın içinde dolaşıp duran kelimelere ise ‘düşünce’ adı verilir (Harris, 2020). Kelimeleri bu şekilde ele almak, ayrışmayı kolay hale getirecektir. Ayrıca düşüncelerin sadece birer hikâye olduğu (Harris, 2020) yani kurgusal da olabileceğinin farkına varmak ayrışma anlamında oldukça önemli bir adımdır. Ayrışmanın amacı gereksiz düşüncelerden kurtulmak ve daha iyi hissetmek değil, bu faydasız içerikler ile fazla olan meşguliyeti azaltmak ve kişiyi deneyimlere açık hale getirmektir (Harris, 2019). Ancak unutulmamalıdır ki kişinin o anki yaşına kadar süregelmiş düşünceleri bir anda yok etmek mümkün değildir.

Kabul ve ayrışma tek başlarına birer amaç değil, değerli eyleme ulaşma yolundaki teşvik edicilerdir (Hayes vd., 2006).

An ile esnek temas

Farkındalık temelli terapiler grubunda yer alan KKT’de anda olmak ayrı bir öneme sahiptir. İçinde bulunulan ana odaklanmış dikkatin, farkındalığın ana unsurlarından olduğu ifade edilmektedir (Çatak ve Ögel, 2010).

An ile esnek temas, şu anda olan herhangi bir duruma dikkati yöneltebilme ve onunla temas etme anlamına gelmektedir (Harris, 2019). Bize acı veren duygu ve düşüncelerin geçmişten geldiğini ya da gelecekle ilgili olduğunu savunan KKT’nin amacı, dikkati tam olarak şu ana çekmektir. “İnsanlar kafalarında yaşamaya başladıklarında şimdiki an ile temasları azalır.” (Hayes vd., 2006). Düşünen, yargılayan, yorumlayan bir zihinden ziyade sadece ve sadece gözlemleyen bir zihin aracılığı ile anda olmak sağlanabilir (Harris, 2020).

Bağlamsal benlik

Her insanda üç tür benlik bulunmaktadır. Birincisi herkesin aşına olduğu, düşünme, hatırlama, anımsama gibi becerileri kapsayan düşünen benliktir. İkincisi kendimizi nasıl gördüğümüz ile alakalı olup, kim olduğumuz sorusuna karşılık verdiğimiz cevaplardan oluşan kavramsal benliktir. Olumlu ve olumsuz tüm yargıların toplamı olarak kavramsal benlik, bireyin üzerini bir tül gibi kaplayan ve dolayısıyla dışarıyı görmesini bulanıklaştıran bir etkiye sahiptir (Işık Terzi ve Ergüner Tekinalp, 2013). Üçüncüsü ise yargılamayan, yorumlamayan sadece gözlemleyen benliktir. Pek fazla duymadığımız bu üçüncü benliğe aynı zamanda “*saf farkındalık*” adı verilmektedir (Harris, 2019).

Bağlamsal benlik, insanın sadece kendi zihninin kavramsallaştırmasından ibaret olmadığı gerçeğidir. Harris’e (2020) göre bir düşünen benliğe (plan, karşılaştırma, analiz yapan; hayal eden, hatırlayan), bir de gözlemleyen (yargısızca olup biteni kayıt altına alan) bir benliğe sahibizdir. İlk bahsedilen benliğe aynı zamanda ‘*zihin*’ adı verilmektedir. Olumlu düşünme, bilişsel terapi, hipnoz ve NLP gibi son dönemde popüler psikoterapi yaklaşımlarının çoğu düşünen benliğin işleme şekline müdahale etmeye odaklanmıştır (Harris, 2020).

Wells (2002), Harris’in (2019) gözlemleyen benlik ve düşünen benlik olarak ikiye ayırdığı benliği, biliş ve meta biliş olarak kategorize etmiştir. Wells (2002, 2009) benliği, düşünceye karşı tutum başlığı altında, odaklanmış tutum ve üst bilişsel tutum olarak iki kategoride incelemiştir (Akt. Atalay, 2019). Wells’in ifade ettiği odaklanmış tutum, KKT’de düşünen benliğe, üst bilişsel (gözlemci) tutum ise gözlemleyen benliğe tekabül etmektedir.

Strohsahl ve diğerleri (2019), ise zihni, bilge zihin ve sorun çözücü zihin olarak ikiye ayırmışlardır. Bilge zihin yargılamadan olduğu gibi gözlemleyen zihindir. Sorun çözücü zihin ise, kural takibi ve duygusal kaçınma özellikleri ile öne çıkan ve kişinin olmak istediği yer ile olduğu yer arasındaki farktan doğan zihindir. Strohsahl ve diğerleri (2019), bilge zihin ile gözlemleyen benliği tarif etmek için, zihni sürekli verileri işleyen bilgisayara, o bilgisayara bakanın da gözlemleyen benlik olduğu metaforundan bahsetmişlerdir. Burada amaçlanan danışanın bir zihni olduğunun ama kendisinin o zihnin ta kendisi olmadığını farkına varmasını sağlamaktır.

Bağlamsal benlik, yani gözlemleyen benlik, duyguları dolaylı olmadan tecrübe etmek demektir, düşünen benlikteki gibi yorumlama söz konusu değildir (Harris, 2020).

Gözlemleyen benliğin özellikleri, değişmez olması, yargılayıcı olmaması, ona zarar verilememesi, daima var olması, kabul etmenin kaynağı olması, geliştirilememesi dolayısı ile kusursuz olması olarak sıralamak mümkündür (Harris, 2020).

Bağlamsal benlik, yargılamayan, sorgulamayan sadece gözlemleyen benliktir. Psikolojik esneklik bileşenlerinden olan bağlamsal benliği ön plana çıkarmak için kullanılan metaforlar ve farkındalık egzersizleri ile kişiye, kendisinin deneyimlerinin içeriği değil bağlamı olduğu hatırlatılır (Hayes ve Pierson, 2005). Buradaki ana fikir kişinin olayların içeriğinden ziyade sözel olayların yalnızca kendi davranışlarını gözlemleyerek özünü kavraması ve bir öz farkındalığa kavuşmasıdır (Hayes ve Wilson, 1994). Harris (2020), gözlemleyen benliği gökyüzüne, hisleri ve görüntüleri ise hava durumuna benzettiğini ifade etmektedir. Yani, hava durumu değişse bile gökyüzü hala yerinde ve değişmezdir.

Değerler

Hayes ve Pierson, (2005) değerleri, sadece somutlaştırılabilen ancak kesinlikle bir nesne olarak ulaşılamayan süregiden davranışsal olayların istedik özellikleri olarak nitelendirmektedirler. Değerler, kalbimizin derinliklerinde kim olmak istediğimiz ve neyin savunucusu olarak konumlanmak istediğimiz ile ilgilidir (Harris, 2019). Bir şeyin ne kadar değerli olduğu, o konuda yapılan seçimler ve fedakârlıklar ile ilgilidir (Demirci Seyrek, 2017). Kişinin kalbinin derinliklerindeki değerleri ile bir olması yaşamdaki tatmin hissini arttıracaktır (Harris, 2020). KKT’de değerler için, seçilmiş yaşam yönergeleri ve pusula benzetmeleri sıklıkla kullanılmaktadır.

Değerler, sosyal etkiden arınık, özgürce seçilen, kişiye özel, aktif bir şekilde oluşturulmuş, gelişen ve süregiden eylemlere gönderme yapan yol göstericilerdir (Wilson vd., 2010).

Değerler doğrultusunda eylemler

Yaşamımızda yönü tayin etmek için pusula gereklidir ancak harekete geçme isteği olmadan pusula önemsizdir (Harris, 2019). Değerlerin varlığı kişileri belli bir noktaya getirir ancak değişim için davranışlarla tecrübe etmek gerekmektedir. Değerler doğrultusunda yaşam, Kabul ve Kararlılık Terapisindeki, kararlılık kelimesine atıf yapmaktadır. Değerler doğrultusunda hareket etme ilişkileri olumlu anlamda etkileyecek ve yaşamdan daha çok tatmin elde edilmesini sağlayacaktır (Harris, 2020). Hayatta, düşünen benliğin eserleri ile değil, gerçekleştirilen eylemlerle konuşuluruz (Strohsahl vd., 2019).

Literatürde değerli eylemlerde bulunmanın psikolojik sağlık bakımından önemli olduğunu ifade eden çalışmalar mevcuttur (McKnight ve Kashdan, 2009). Değerler doğrultusunda yaşam, daha çok hayatın anlamı, kişisel çabalar vb. kavramlar çerçevesinde ele alınmıştır. Bir yandan bu kavramı ölçmenin belirsiz olduğu düşünülürken bazı araştırmacılarca tam tersi olduğu iddia edilmekte ve oldukça orijinal ölçme araçları üretilip uygulamacıların hizmetine sunulmaktadır.

2.2.6. Psikolojik esneklik ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar

Ülkemizde nispeten yeni bir ekol olduğu için KKT daha çok derleme makaleleri ya da kitap bölümlerinde karşımıza çıkmaktadır. Yani daha çok bir tanıtım niteliğindedir. Ancak özellikle son birkaç yıldır deneysel desenli çalışmalara da ağırlık verildiği göze çarpmaktadır.

Onursal (2006) tarafından 199 denekle yapılan çalışmada, duygusal tükenmişliğin üzerinde psikolojik kabul ve kontrol isteği değişkenlerinin ortak etkisinin anlamlı olduğu bulgulanmıştır. Fiziksel sağlık analizlerine bakıldığında ise yine bu iki değişkenin (psikolojik kabul, kontrol isteği) ortak etkisinin anlamlı olduğu ifade edilmektedir. Zaten psikolojik sağlıktan uzak olma yani KKT 'ye göre patoloji, psikolojik katılık da denen faktörlerden bazılarını, kaçınma ve kontrol isteği olarak sayabiliriz

Pamir Akın (2010), 60 yaş üzerindeki 120 bireyle yaptığı çalışmasında yaşlılığın getirdiği tüm süreçleri kucaklama ve bunlarla barışçıl şekilde yaşama düzeylerinin geriatrik kaygı puanları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve psikolojik kabulün geriatrik kaygı düzeyinin önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmıştır..

Çukurova Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada Bal ve diğerleri (2015), sigara içen bir bireyle olgu sunumu araştırması yapmış ve KKT programından sonra sigara bağımlılığı ile ilgili olumlu anlamda ciddi sonuçlar alınmıştır.

Demirci Seyrek ve Ersanlı (2016) ise üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin algıladıkları mutluluk puanları ile yaşamlarında bir hedeflerinin olması düzeyine göre değişip değişmediğini incelemişlerdir. 723 üniversite öğrencisiyle yapılan bu çalışmada öğrencilerin sahip oldukları esneklik düzeylerinin onların algıladıkları mutluluk derecesine ve yaşamın anlamı düzeyine göre farklılık gösterdiği bulgulanmıştır.

Cansız (2016), 18-65 yaş arası 110 şizofreni hastası ve 110 sağlıklı gönüllüden oluşan grupların psikolojik esneklik düzeylerini incelemek için yaptığı çalışmasında gruplardan

Sosyodemografik Veri Formu, Bilişsel Birleşme Ölçeği, Değerler Doğrultusunda Yaşam Ölçeği, Bağlamsal Benlik Ölçeği, Freiburg Kendinelik Envanteri ve Kabul ve Eylem Formu-II' ölçekleri ile öz değerlendirme yapmaları istenirken şizofreni tanısı almış gruba ise ayrıca Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği ile Şizofreni Hastaları için Yaşam Niteliği Ölçeği araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Sonuçta şizofreni hastalarının diğerlerine göre psikolojik esneklikten daha uzak olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Usta (2017) KKT yönelimli psikoeğitim programının gençler üzerinde sosyal görünüş kaygısı ve kabul ve eyleme geçme düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bu programın ergenlerin sosyal görünüş kaygılarını azaltmada ve kabul ve eyleme geçme düzeylerini arttırmada anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Öcel (2017) meme kanseri tanılı çalışan kadınlarda psikolojik esnekliğin etiketlenme ve bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasındaki düzenleyici rolü araştırmıştır. 25- 56 yaş arası 170 yetişkin ile yapılan çalışmada, psikolojik esnekliğin kişilerin psikolojik iyi oluşlarını, damgalanmanın olumsuz etkilerinden koruduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum psikolojik esnekliğin kanser ve damgalanma ile başa çıkmakta oldukça yardımcı olduğunu gözler önüne sermektedir.

Ercengiz (2017) uyguladığı KKT psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin karar verme stilleri üzerindeki etkisini incelemiş ve araştırmanın sonucunda, bireylerin bağımlı ve kaçınmacı karar verme stili puanlarında düşüşler gözlemiştir. Baş ve Dirik (2019), KKT yaklaşımı ile kanser tanısı alan bireylerin olumsuz hastalık belirtilerinin azalabileceği ve yaşam kalitelerinin artabileceği sonucuna ulaşmışlardır.

Kaya Akdemir (2018) tarafından gerçekleştirilen yine deneysel olan çalışmada üniversite öğrencilerinin KKT yönelimli psikoeğitim programının başa çıkma yeterliği üzerindeki etkisi araştırılmış ve sekiz oturumluk bir programdan sonra bu programın öğrencilerdeki başa çıkma yeterliği üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı sonuçlar izleme ölçümlerinde de devam etmiştir.

Uğur (2018), doktora çalışmasında KKT yönelimli psikoeğitim programının öğrenciler üzerindeki olumsuz değerlendirilme korkusunu araştırmış ve KKT programının olumsuz değerlendirme korkusunu azalttığı sonucuna ulaşmıştır.

Yıldız (2019a)'ın sistematik derlemesi ile 2019b KKT'nin uzun vadede sağlığın da düzelmesi ile birlikte yaşamsal değişiklikleri desteklediği sonucuna ulaştırmıştır. Ayrıca Yıldız (2019b) KKT uygulamalarının psikoz sağaltımına yararlı olabileceğini belirtmektedir.

İkiz ve Uygur (2019) sınav kaygısı yaşayan öğrencilerle yaptığı bilinçli farkındalık oturumları ile öğrencilerin sınav kaygılarında düşüş gözlemlemiştir.

Bu çalışmada da kullanılan, orijinali Francis ve diğerleri (2016) tarafından geliştirilen Psikolojik Esneklik Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yapılmıştır.

KKT yönelimli bir eğitimin adli psikiyatri hastalarının öfke ve dürtüsellik düzeylerinin araştırıldığı bir başka araştırma da Polat (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. 33 kontrol 33 deney olmak üzere 66 kişinin katılım sağladığı çalışmada, deney grubuna haftada bir kez olmak üzere KKT yönelimli oturum yapılmıştır. Eğitim sonrasında deney grubunda bulunan kişilerin öfkeye ilişkin derin düşünce ve dürtüsellik toplam puanlarında düşüşler gözlenmiştir. Bu programın adli psikiyatri hastalarında şiddeti azaltma ve önleme adına yararlanılabileceği ifade edilmektedir.

Görüldüğü üzere ülkemizde henüz yeni yeni kendini gösteren Kabul ve Kararlılık Terapisi hakkında çoğunlukla derleme çalışması yapılmış ve az sayıda da deneysel çalışmaya rastlanmıştır. Özel gereksinimli çocukların aileleri ile ilgili KKT içerikli çalışma ise bulunmamaktadır.

2.2.7. Psikolojik esneklik ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalar

Psikolojik esneklik ile ilgili çalışmaları en çok yapan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin de kurucusu Steven Hayes'tir. KKT'nin ortaya çıktığı ilk zamanlar, ülkemizdekine benzer, kitap, kitap bölümü ya da derleme makalesi gibi tanıtım niteliğinde çalışmalara ağırlık verilmiştir. Son zamanlarda ise KKT'nin etkililiğini inceleyen çok sayıda deneysel çalışma bulunmaktadır.

Psikolojik esneklik ile ilgili yurtdışında yapılan çalışmalarda daha yüksek psikolojik esnekliğin daha iyi bir yaşam kalitesine işaret ettiği bulunmuştur (Hayes vd., 2006). Daha yüksek psikolojik esneklik daha düşük patolojiye sahip olma ile ilişkilendirilmiştir (Bond ve Bunce, 2000, 2003; Donaldson Feilder ve Bond, 2004). Sonuç değişkenlerini esas etkileyen ise istenmeyen duygu ve düşüncelerin kabulü olmuştur. Kabul etmenin hem zihinsel sağlık

üzerinde hem iş performansı üzerinde olumlu etkileri görülmüştür. Buradan hareketle hem günlük yaşantımızda hem de iş yaşantımızda kabul ve daha geniş çerçevede esnekliğin kişiye kattıkları göz ardı edilemez.

Bond ve diğerleri (2000), tarafından basında çalışan 90 kişiden 30 una KKT uygulanmış ve genel ruhsal hallerinde iyileşmenin psikolojik esneklikteki artışla ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Flexman (2006) ise aynı bulguya devlet memurları ile yaptığı çalışmasında ulaşmıştır.

Travmatik kişilerarası olaylar ve travma sonrası stres bozukluğu semptomları arasında, deneyimsel kaçınmanın rolünün araştırıldığı bir çalışmada, deneyimsel kaçınma ile hem travmatik kişilerarası olaylar, hem de travma sonrası stres bozukluğu semptomları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Travmaya maruz kalma ve travma belirtileri arasındaki ilişkide deneyimsel kaçınma kontrol edildiğinde bu etkinin %22 azaldığı bulunmuştur (Orcutt, Pickett ve Pope, 2005).

65 yaş üzerindeki yaşlılar ile yapılan bir çalışmada (Butler ve Ciarrochi, 2007) psikolojik kabulün yaşam kalitesi ile ilişkisine bakılmıştır. 187 yaşlıdan oluşan bu örnekleme Kapsamlı Yaşam Kalitesi Ölçeği (COMQoL- A5) uygulanmış ve psikolojik kabul puanları yüksek olanların daha kaliteli bir yaşama sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Forman ve diğerleri (2007), depresyon ve anksiyete hastaları üzerinden Kabul ve Kararlılık Terapisi ve Bilişsel Terapi uygulamışlar ve bu iki yaklaşımın etkililiğini test etmişlerdir. Sonuçlar, her iki gruptaki gelişmelerin eşdeğer olduğunu, müdahale ve bakış açıları farklı olsa dahi etkinlik bakımından benzer sonuçlar elde edildiği ve KKT 'nin de uygulanabilir bir yaklaşım olduğu yönündedir

Powers ve diğerleri (2009) tarafından KKT'nin etkinliğini araştıran bir meta analiz çalışmasında, geniş çaplı bir literatür taramasından sonra 18 randomize kontrollü çalışma incelenmiş ve KKT'nin oldukça etkili bir yaklaşım olduğu ortaya çıkmıştır. (Etki büyüklüğü: 042) KKT ile tedavi görmüş danışanlar kontrol grubundaki bireylerin %66'sından daha fazla iyileşmiştir. Ancak KKT'nin yerleşik tedavilere kıyasla herhangi bir üstünlüğü tespit edilememiştir.

Fledderus ve diğerleri (2010) 93 yetişkin ile yaptıkları araştırmada, deneyimsel kaçınmanın uyumsuz başa çıkma stilleri, psikopatoloji ve olumlu ruh sağlığı arasındaki rolünü

incelemişlerdir. Deneyimsel kaçınmaya yatkın olan bireylerin psikopatolojiye de yatkın olduğu ve duygusal ve psikolojik iyilik halinin zedelenebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Biglan ve diğerleri (2011) ise çalışma grubu olarak farklı bir grubu seçmiş ve erken çocukluk özel eğitim öğretmenleri ile çalışmıştır. KKT yönelimli önleme programı sonucunda öğretmenlerde deneyimsel kaçınma düzeyleri azalırken, farkındalık, değerler doğrultusunda yaşama ve öz yeterlik düzeylerinde artışlar gözlenmiştir. Bu müdahalenin özel eğitim kurumları çalışanlarında stres, depresyon ve tükenmişlik noktasında olumlu etkileri olabileceği ifade edilmektedir.

McCracken ve Gutierrez Martinez (2011) 168 kronik ağrısı olan hasta ile haftalık bir saat olmak üzere dört hafta boyunca KKT merkezli bir çalışma yürütmüş ve bu çalışmayı da üç aylık bir izleme süreci takip etmiştir. Sonuçta hastalarda psikolojik kabul, ağrının kabulü, bilinçli farkındalık ve değer odaklı davranış süreçlerini kapsayan psikolojik esneklik düzeylerinin arttığı gözlenmiştir. Hastaların doktora görünme sıklıklarında da azalma gözlenmiştir.

Williams ve diğerleri (2012) ebeveynlik tarzlarının, çocukların psikolojik esneklik düzeylerine nasıl yansıdığını araştırmışlardır. 6 yıl süren ve 749 öğrencinin incelendiği bu boylamsal araştırma sonuçlarında otoriter ebeveyn tutumlarının ergenlerde daha düşük psikolojik esnekliğe işaret ettiği görülmüştür. Soğuk, baskıcı ve sürekli müdahil olan ebeveyn tutumları öğrencilerde psikolojik katılığa yol açarken, sıcak, demokratik ebeveynlerin öğrencilerdeki psikolojik esnekliği desteklediği görülmüştür. Buradan da psikolojik esnekliğin kuşaktan kuşağa aktarılabilirliği akla gelmektedir.

Kanser teşhisi almış hastaların, psikolojik olarak klasik terapi yaklaşımı ile KKT etkisinin karşılaştırıldığı bir çalışmaya yumurtalık kanseri tanısı almış 47 kadın dâhil edilmiştir (Rost vd., 2012). Rastgele iki gruba ayrılan katılımcıların oluşturduğu ilk gruba her zamanki terapi uygulanırken diğer gruba KKT temelli müdahalede bulunulmuştur. Her iki gruba da 12 gruba terapi seansı uygulanmıştır. Sonuçlar her iki grubun da iyileşmeler ve yaşam kalitesinde artış gösterdiği ortaya çıksa da KKT uygulanan grubun ciddi anlamda daha etkili olduğunu ortaya çıkmıştır. Aracılık analizlerinde ise bilişsel kaçınmanın önemli bir etkisinin bulunduğu görülmüştür.

Doğrudan psikolojik esneklik ile ilgili olan deneysel bir çalışma da Fledderus ve diğerleri (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Orta düzeyde depresyon ve kaygıya sahip

yetişkinlerde değişim sürecinde psikolojik esnekliğin rolü incelenmiştir. Katılımcılar e-posta aracılığı ile bir kendine yardım programına alınmış ön test ve son test yapılmıştır. Müdahale sonucunda daha fazla psikolojik esnekliğin daha az kaygıyı ve depresyon semptomlarını beraberinde getirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Uluslararası alanyazında dikkat çeken bir diğer çalışma da Whiting ve diğerlerine (2015) aittir. Travmatik beyin hasarına uğramış bireylerde psikolojik esnekliğin çalışıp çalışmadığını inceleyen bu çalışmada, travmaya bağlı beynin bazı yönetici kısımlarındaki bozulmalarından dolayı bilişsel esnekliğin bozulabileceği ancak esnekliği yeniden kazandıracak KKT gibi yaklaşımlarla kişilerin tedaviye yanıt verdikleri görülmüştür. Burada psikolojik esneklik bilişsel esnekliği içine alan bir başlık gibi düşünülebilir (Whiting vd., 2015). Bu araştırma sonucu da, aslında psikolojik esnekliğin bir beceri olduğu ve geliştirilebileceği yönündeki söylemleri destekler niteliktedir.

Losada ve diğerleri (2015), demans hastalarına bakım veren 135 kişi ile KKT ve BDT yaklaşımlarının etkilerini depresif semptomatoloji, kaygı, boş zaman, işlevsiz düşünceler ve deneysel kaçınma üzerinden müdahale öncesi, sonrası ve takip ölçümleri ile ölçmüşlerdir. Karşılaştırma sonucunda katılımcıların depresyon, kaygı, boş zaman ve işlevsiz düşüncelerinde benzer sonuçlar elde edilse de, deneysel kaçınmadaki iyileşmeler yalnızca KKT ile elde edilmiştir.

Brassell ve diğerleri (2016) tarafından küçük yaş çocuklar, orta yaş çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan çalışmada, ebeveynlerin iyi düzeyde psikolojik esnekliğe sahip olmaları, çocukların iyi oluş düzeylerini desteklemede etkili olduğu söylenebilir. Uyumlu aile işleyişi ve olumlu çocuk gelişimi için ebeveynlerde psikolojik esnekliği teşvik etmek önem arz etmektedir.

Literatürde KKT bileşenlerinden biri olan an'da olmayı pekiştirerek çocuklardaki dikkat seviyesini attırmayı amaçlayan deneysel çalışmalar da mevcuttur (Enoch ve Dixon, 2017). Günümüzde dikkat problemi hiç de azımsanmayacak seviyede (%40 civarında) olduğundan araştırmacılar bu konuya eğilmişlerdir. Çocuklar deney ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrıldıktan sonra deney grubuna anda olma egzersileri uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir şekilde müdahale edilmemiştir. Tüm çocuklara sürekli performans testi ile yap-yapma testi uygulanmış bu testler ön test ve son test şeklinde gözlenmiştir. Aradaki farkı belirleyebilmek için tekrarlı ölçümler manova kullanılmıştır. Bu KKT yönelimli psikoeğitim

sonrasında deney grubundaki çocukların kontrol grubundakilere göre sürdürülebilir dikkatlerinde artış gözlenmiştir.

Davranışçı terapistler için çevrimiçi bir KKT süreci düzenleyen Walker (2017), on iki katılımcı ile on iki hafta boyunca görüşmüş ve bu sürece terapistleri dâhil etmiştir. Katılımcıların psikolojik esneklik, psikolojik sıkıntı ve tükenmişlik ölçümleri eğitim sunulmadan önce, eğitim esnasında ve sonrasında yapılmıştır. Ayrıca bir ve iki aylık takip ölçümleri de yapılmıştır. Çalışmanın sonunda eğitilmiş katılımcılar için psikolojik esneklik, psikolojik sıkıntı ve toplam tükenmişlik alanlarında olumlu değişimler gözlenmiştir. Bu bakımda araştırmacının geliştirmiş olduğu PsyFlex6 sistemi terapistlerin iyi oluş düzeylerini desteklemek için önemli bir araç olarak değerlendirilebilir.

KKT'nin etkinliğini ölçmeye yönelik yapılan bir çalışmada Cartwright ve Hooper, (2017) ise çalışmaya gönüllü 243 kişi için KKT yönelimli dört oturum ve toplamda sekiz saatten oluşan bir psikoeğitim programı hazırlanmıştır. Bu programın süreç (farkındalık temelli öz-yeterlik değerlendirmesi ve psikolojik esneklik) ve sonuç ölçütleri (depresyon, anksiyete, kendi kendine saygı, yaşam doyumu) bulunmaktadır. Ön test ve son test şeklinde uygulanan bu ölçütler sonrasında bu kısa psikoeğitim programının psikolojik yardıma ihtiyacı olanlara yardımcı olabileceği sonucuna varılmıştır.

Benzer şekilde Rosenberg (2018) tarafından üniversite öğrencilerindeki psikolojik esnekliği araştıran bir çalışmada ise öğrencilere akademik dönemin başında ve sonunda ölçme araçları sunulmuş psikolojik esneklik bileşenlerinin etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonunda öğrencilerdeki kaygı, depresyon ve stres puanlarının azalırken sosyal yetkinlik düzeylerinin arttığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Kanserin kabul edilmesinin psikolojik uyum açısından önemi hakkında ısrarcı olan araştırmacılar (Seçinti vd., 2019), bu durumu kabullenme temelli bütünleşik bir model aracılığı ile test etmeye başlamış ve ilk olarak kanserin kabulü ile ilgili değer sisteminde değişikliğe vurgu yapmışlardır. Kabulün pasif bir süreç olmadığını altını çizen araştırmacılar, kabulün hastalığı yenmek için etkin çaba olduğunu ifade etmişlerdir. Kabullenme temelli ekollerin merkeze alındığı 78 çalışmanın incelendiği bu metaanaliz araştırmasının sonuçlarına göre, kabul ile sıkıntı, kansere özgü sıkıntı, depresyon ve kaygı belirtileri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

18-65 yaş arası 401 yetişkinin son bir yıldaki önemli yaşam olaylarının ve depresyon belirtilerinin öz bildirimini içeren bir çalışmada psikolojik esnekliğin önemli yaşam olayları sayısı ve depresyon semptomları arasındaki aracı rolü incelenmiş ve psikolojik esnekliğin depresyon belirtileri ile arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu bulgulanmıştır (Fonseca vd., 2020). Yani içinde bulunulan an ile esnek şekilde temas, kaçınma yerine kabullenmeyi teşvik eden bir yaklaşım ve değerler izinde bir yaşam bireyleri depresyonun faydasız etkilerine daha az maruz bırakacaktır. Özel gereksinimli çocukların ailelerinde kabulden önceki aşamada depresyon semptomlarının yoğunlaştığı göz önünde tutulursa yapılan bu çalışma oldukça manidardır.

Trindade ve diğerleri (2020) öğrenilmiş çaresizlik ile depresyon belirtileri arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü araştırmış ve psikolojik esnekliğin tampon etkisi doğrulanmıştır. 84 katılımcıdan oluşan çalışmada aynı düzeyde öğrenilmiş çaresizlik yaşayan bireylerde daha yüksek psikolojik esnekliğe sahip olanların, psikolojik esnekliğin onları depresyondan koruyucu bir işleve sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Son dönemde ülkemizi ve tüm dünyayı sarsan Covid 19 virüsünün etkilerini ortaya koymak için yapılan bir araştırma, pandemiye bağlı sıkıntının, daha düşük deneyime açıklık, daha az farkındalık ve daha yüksek genel sıkıntı ile ilintili olduğu saptanmıştır (Kroska vd., 2020).

Tyndall ve diğerleri (2020) psikolojik esneklik ve alt bileşenlerini inceleyen ilk akademik çalışmayı gerçekleştirmişlerdir. Psikolojik esneklik bileşenlerinin ayrı ayrı nasıl etkileştiğini görmeyi amaçlayan araştırmacılar, psikolojik esnekliğin olumlu-olumsuz duygulara ve psikolojik sıkıntıya ilişkin nasıl sonuç verdiğine ilişkin üç ayrı grup belirlemişlerdir. İlk grup düşük deneyimsel kaçınma ve bilişsel kaynaşma ve yüksek an'da olma ve kararlı eylemle karakterize yüksek psikolojik esnekliktir. Bu grup düşük düzey depresyon, kaygı ve stres ve yüksek düzeyde olumlu duygular ile ilintili bulunmuştur. İkinci grup, orta düzeyde bilişsel kaynaşma, an'da olma ve kararlı eylemle ilişkilidir. Bu grup orta düzeyde depresyon, kaygı ve strese işaret ederken olumlu ve olumsuz duyguları da barındırdığı görülmüştür. Üçüncü grup ise yüksek deneyimsel kaçınma ve bilişsel kaçınma ve düşük an'da olma ve kararlı eylemle karakterize düşük psikolojik esneklik grubudur. Üçüncü grup daha fazla depresyon kaygı ve stres belirtileri göstermiştir.

Psikolojik esneklik ile alakalı bu çalışmaların yanı sıra farklı gelişim gösteren çocuklar ve ailelerine yönelik KKT çalışmaları da bulunmaktadır.

Blackledge ve Hayes (2006) otizmlili çocukların ailelerinin içinde buldukları süreçle alakalı zorluklar ile baş etmelerine yardımcı olmak için uygulanan KKT odaklı programın etkililiğini incelemişlerdir. Çocuğu otizm tanısı almış 20 aile ile iki gün ve toplamda 14 saat süren atölye çalışmasında katılımcılardan bir hafta önce, bir hafta sonra ve üç ay sonra tekrarlanan ölçümler alınmıştır. Ön test, son test ve izleme ölçümlerinde Beck Depresyon Envanteri II, Kısa Semptom Envanteri, Genel Sağlık ölçeğinden alınan puanlarda anlamlı düzeyde farklılıklara rastlanmıştır. Bu süreçte KKT ‘nin kullanmış olduğu birçok deneyimsel egzersize yer verilmiş ve sonucunda özellikle ailelerde bilişsel birleşme ve deneyimsel kaçınma süreçlerinde azalma olduğu saptanmıştır. Yani KKT’nin otizmlili çocuğa sahip ailelerde zorluklara daha iyi uyum sağlamada yardımcı olduğu söylenebilir.

Masuda ve diğerleri (2011), orak hücre hastalığı bulunan bir ergen ve ailesi üzerinde KKT uygulayarak etkilerini inceleyen bir vaka çalışması yapmışlardır. Bu çalışmada 16 yaşında bir orak hücre hastalığı bulunan çocuk ile ailesine 8 haftalık bir KKT programından sonra aileyi 3 aylık süreçte de takip etmişlerdir. KKT uygulamaları öncesi, sonrası ve takip sürecindeki sonuçlara göre, ergen psikolojik esnekliğinde ve ebeveyn kabulünde iyileşmeler görülmüştür.

Kowalkowski (2012), tarafından yapılan çalışmada, grup odaklı KKT’nin OSB tanılı çocukların ebeveynleri üzerindeki etkileri araştırılmıştır. 13 anneye 8 haftalık KKT uygulanmış, bu uygulamanın anlamlı bir fark yaratmasa dahi değişim konusunda olumlu sonuçlar sunduğu yani uyumu sağladığı ortaya çıkmıştır.

Whittingham (2014), özel gereksinimli çocukların ailelerinde kabul ve farkındalık odaklı çalışmaların etkili olabileceğini düşünmüştür. Bu kapsamda ön test-son test tasarımı dört çalışmayı sistematik olarak incelemiştir. Sonuçlar, ebeveyn psikolojik belirtilerinde ve stresinde azalma ile çocuk DEHB belirtilerinde ve saldırganlığında azalma olduğu yönündedir. Bu çalışma dikkatli ve esnek bir ebeveynliğin duygusal ve davranışsal sorunlar için önleyici olabileceğini bu yüzden de dikkat ve kabullenme odaklı müdahalelerin ebeveynler için umut verici olduğunu öne sürmektedir.

Farkındalık odaklı terapinin OSB’li çocuk ebeveynlerine etkisini araştıran bir çalışmada (Ruiz Robledillo vd., 2014) katılımcılara 9 oturumdan oluşan farkındalık odaklı

terapi uygulanmıştır. Oturumların başında (1. seans) , ortasında (5. seans) ve sonunda (9. Seans) çeşitli ölçümler yapılmıştır. Ölçümler için, “Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri”, “Zarit Yük Envanteri”, “Genel Sağlık Anketi” ve “Somatik Belirtiler Ölçeği-İspanyol Versiyonu” kullanılmıştır. Ayrıca kortizol seviyesi ölçümleri için de katılımcılardan tükürük örneği alınmıştır. Oturumlar sonunda katılımcılar genel sağlıklarında iyileşme, duygu durum bozukluğu ve kortizol seviyesinde azalma ve daha az somatik ve depresif semptom bildirmişlerdir.

Montgomery (2015) ABD’de KKT’nin etkililiğini değerlendirmek üzere OSB tanısı almış çocukların aileleri üzerinde bazı müdahalelerde bulunmuştur. Araştırmaya 3-12 yaşları arasında otizmlili çocuğa sahip 20 ebeveyn katılmıştır. Eğitimler beceri kazandırma temelli olmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre KKT müdahalelerinin ebeveynler üzerinde etkili olduğu, onların yaşam kalitelerini iyileştirmede faydalı olduğu bulunmuştur.

Poddar ve diğerleri (2015) tarafından Hindistan’da gerçekleştirilen çalışma KKT’nin etkinliğini test etmek için 5 ebeveyn ile yürütülmüştür. İki ay toplam 10 seanstan oluşan protokolde ebeveynler durumluk kaygı, depresyon, psikolojik esneklik ve yaşam kalitesi açısından devamlı olarak değerlendirilmişlerdir. Değerlendirme ölçümleri, sırasıyla Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Kabul ve Eylem Anketi, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi-BREF kullanılarak yapılmıştır. Yapılan uygulamalar sonrasında tüm alanlarda iyileşmeler gözlenmiştir. Bu da KKT’nin, otizmlili çocuğa sahip aileler için, zorluğa uyum sağlamaya yardımcı olmada umut verici olabileceğine işaret etmektedir.

Joekar ve diğerleri (2016) tarafından İran’da KKT’nin etkililiğini incelemek üzere deneysel bir çalışma yapılmıştır. 12 anneden oluşan iki farklı grup oluşturulmuştur. İlk grup otizm teşhisi konmuş çocukların anneleri iken, diğer 12 kişilik grup normal gelişim gösteren çocukların anneleridir. KKT uygulanan grubun çalışmanın sonunda depresyon ve kaçınma puanlarındaki düşüş dikkate değerdir. Ayrıca bu düşüş izleme seanslarında da devam etmiştir.

Whittingham ve diğerleri (2016), Avustralya’da 2-10 yaş arası Selebral Palsi’li çocukların ebeveynlerine yönelik KKT temelli çevrimiçi bir eğitim uygulamış ve bunun etkinliğini sınamıştır. Bu çalışmaya CP tanılı çocukların 66 ebeveyni dâhil edilmiştir. Çalışma sonuçları ailelerde psikolojik semptomların azaldığı ve yaşam kalitelerinin görülmüştür. Bu

uygulamaların çocuğun işlevselliği, ailenin yaşam kalitesi ve uyumu konusunda olumlu etkiler yaratabileceği düşünülmektedir.

Davis ve diğerleri (2017), tarafından palyatif bakım alan hastaların bakım verenlerine yönelik randomize kontrollü bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada bakım verenler iki gruba ayrılmış, bir grup standart tedavi alırken diğer grup tedaviye ek olarak, kendine yardım kitapçıkları ve telefon aracılığıyla desteklenmiştir. Sonuçlar KKT'nin bakım verenler üzerinde kabul, değerli yaşam, keder ve psikolojik sıkıntı anlamında az da olsa bir etkisinin olduğu yönündedir.

Gould ve diğerleri (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışma KKT'nin değerlere yönelik davranış etkilerine odaklanan ilk çalışma olarak kabul edilmektedir. Çocuklarının eğitimi için evde UDA (Uygulamalı Davranış Analizi) desteği alan üç anneden oluşan katılımcılara herhangi başka bir terapötik destek olmaksızın 6 haftalık bir KKT protokolü uygulanmıştır. Bu müdahale sonrasında tüm katılımcılarda değerleri doğrultusunda davranmada artış gözlenmiştir. Sonuçlar altı aylık izleme sürecinde kendisini daha da belli etmiştir.

OSB'li çocukların ailelerinde KKT odaklı grup terapisinin ebeveynlerin kabullenme ve farkındalık düzeylerine etkisini araştıran deneysel bir çalışmada Heidarian, Sajjadian ve Heidary (2017), 90 dakikalık sekiz oturum uygulandıktan sonra, deney ve kontrol grupları arasından kabul ve farkındalık anlamında anlamlı farklılıkların oluştuğu gözlenmiştir.

Corti ve diğerleri (2018), otizmlili çocukların ailelerinin psikolojik esneklik düzeylerini araştırdıkları çalışmalarında özellikle deneysel kaçınma ve bilişsel kaynaşma konularına odaklanmışlardır. Deneysel karşılaştırma içeren bu çalışmada bir gruba yalnızca erken yoğun davranışsal müdahale uygulanırken diğer gruba erken yoğun davranışsal müdahaleye ek olarak farkındalık temelli ebeveyn eğitimi ve KKT uygulanmıştır. İki grup karşılaştırıldığında bilişsel kaynaşma noktasında herhangi bir farklılık gözlenmemiştir. Bunun yanında farkındalık düzeyleri ise beklenenin aksine azalmıştır.

Fasakhoudi ve diğerleri (2018) Tahran'da otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların anneleri ile ön test-son test ve kontrol gruplu deneysel bir çalışma gerçekleştirmiştir. KKT'nin annelerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ve bakım vermenin olumlu yanlarını inceleyen araştırmacılar ölçme aracı olarak Kabul ve Eylem Anketi, Bakım vermenin Olumlu Yönleri ve Beş Yönlü Farkındalık Anketi'ni kullanmışlardır.

Araştırma sonuçlarına göre ebeveynlerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin azaldığı, kabul, farkındalık ve olumlu bakış açısının arttığı ortaya çıkmıştır. Çalışmaya göre, grup temelli KKT uygulamalarının özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik durumları için umut verici olduğunu söylemek mümkündür.

Hahs ve diğerleri (2019) otizmlı çocukların ailelerini kapsayan iki oturumlu bir KKT çalışması yapmıştır. Daha az kaynakla KKT etkililiğini görmek isteyen araştırmacılar deneysel olarak tasarladıkları çalışmalarında katılımcılara Friburg Farkındalık Envanteri, Kabul ve Eylem Anketi-II, Beck Depresyon Envanteri-II gibi toplamda sekiz öz bildirim ölçeği uygulamışlar ve ebeveynlerin bilinçli farkındalık, içselleştirilmiş utanç, değerli yaşam, bilişsel kaynaşma durumlarını ele almışlardır. Sonuçlar kısa süreli dahi olsa, ebeveynlerin psikolojik esneklik, bilişsel kaynaşma, farkındalık ve değerli yaşam konularında geliştiğini göstermiştir. Ayrıca 2 haftalık KKT çalışmasının sonunda otizmlı çocukların ebeveynlerinde utanç puanlarına düşürebileceğini ifade etmişleridir.

Fung ve diğerleri (2018), Kanada’da otizm tanısı almış çocukların ebeveynlerine KKT temelli grup çalışmaları yapmış ve bu çalışmanın etkililiğini araştırmıştır. Bu çalışmaya çocuğu 22 yaşından küçük ve otizm tanısı olan 33 ebeveyn dâhil edilmiştir. Psikolojik esneklik, bilişsel kaynaşma ve değerler konuları detaylı olarak değerlendirilmiş ve uygulama yapılmadan önce, uygulamadan sonra ve uygulamadan üç ay sonra değerlendirmeler yapılmıştır. Psikolojik esnekliği artırma, bilişsel kaynaşmayı azaltma ve değerler ile tutarlı faaliyette bulunma konusunda iyileşmeler olduğu bildirilmiştir. Bu iyileşme takip seanslarında da devam etmiştir.

Ahmadi ve Raeisi (2019) tarafından, otizmlı çocukların annelerinin öz yeterlilikleri üzerinde KKT’nin etkisini araştıran bir çalışma yapılmıştır. Çalışma yarı deneysel desenli ve ön test-son test kontrol gruplu bir çalışmadır. İsfahan ilinde gerçekleştirilen çalışmada otizmlı çocuğu olan katılımcılar uygun örnekleme yoluyla seçilmiş ve 15’er kişilik iki gruba rastgele ayrılmıştır. Veriler Berkeley Ebeveynlik Öz-yeterlik Ölçeği-İkinci Sınıf Versiyonu ile toplanmış olup çalışma sonuçlarına göre 90 dakikalık KKT seanslarına katılan deney grubundaki katılımcıların öz yeterliliği ve onun bileşenleri olan sorumluluk, öz-yönetim, çocuğu bir birey olarak kabul etme ve çocuk hakkında olumlu değerlendirme durumlarının her birinde artış olduğu gözlenmiştir.

Sairanen ve diğeri (2019) tarafından kronik rahatsızlığa sahip çocukların ebeveynlerine web tabanlı bir KKT müdahalesi uygulanmış ve sonuçları değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın iki ana amacı bulunmaktadır: Birincisi web tabanlı KKT uygulamalarının ailelerin depresyon, anksiyete, stres ve tükenmişlik gibi psikolojik durumlarına etkisini incelemek iken diğeri amaç bu uygulamaların ebeveynlerin deneyimsel kaçınma, bilişsel kaynaşma gibi psikolojik katılık ve farkındalık gibi psikolojik esneklik süreçlerine etkisini incelemektir. Süreç ölçümleri, Kabul ve Eylem Anketi-II (AAQ-II), Beş Yönlü Farkındalık Anketi (FFMQ) ve Bilişsel Füzyon Anketi (CFQ) kullanılırken, sonuç ölçümleri için Shirom-Melamed Tükenmişlik Ölçeği (SMBQ) ve Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21) kullanılmıştır. 10 haftalık müdahale sonuçlarına göre, katılımcıların depresyon ve tükenmişlik düzeylerinde bir değişim olurken, anksiyete ve stres puanlarında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Müdahale etkileri gözlemlene, tanımlama ve farkında olarak hareket etme gibi boyutlarıyla farkındalık puanı için anlamlıdır. Ayrıca bilişsel kaynaşma için de iyileşmeler gözlenmiştir.

Bidaki ve Jahangiri (2019), katılımcıları otizmli çocuk annelerinden oluşan yarı deneysel desenli çalışmalarında sekiz seanslık KKT'nin ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerine etkisini araştırmışlardır. 30 kişilik katılımcı grubu ikiye ayrıldıktan sonra deney grubunu uygulama yapılmıştır. Ölçme aracı olarak Kabul ve Eylem Anketi-II kullanılmıştır. Sonuç olarak, KKT temelli yaklaşımın, ebeveynlerin psikolojik esneklikleri üzerinde oldukça etkili olduğu bulunmuştur.

Gharashi ve diğeri (2019), işitme yetersizliği olan çocukların annelerinde, KKT uygulamalarının belirsizliğe tahammülsüzlük ve deneyimsel kaçınma düzeyleri üzerine etkilerini incelemiştir. Çalışma yarı deneysel bir çalışmadır. İran'ın Tebriz şehrinde gerçekleştirilen çalışmanın katılımcılarını 2-6 yaş arası işitme yetersizliği olan 32 çocuğun annesi oluşturmuştur. Çalışma kapsamında 16'şar kişiden oluşan deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Deney grubuna iki hafta aralıklarla, 90 dakika süren sekiz seanstan oluşan KKT uygulanmıştır. Veriler, Kabul ve Eylem Anketi ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile toplanmıştır. Sonuçlar, KKT müdahalelerinin annelerdeki deneyimsel kaçınmayı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğü azalttığı yönündedir.

Godbee ve Kangas (2020), KKT perspektifinde daha derinlemesine bir araştırma yapmış ve psikolojik esnekliğin bileşenlerinden biri olan bağlamsal benliğin psikolojik iyi olma hali üzerindeki etkisine yönelik bir metaanaliz çalışması gerçekleştirmişlerdir. Bağlam

olarak kendiliği odağa alan 20 çalışma incelenmiş ve bağlamsal benliğin duygusal refah için öğretilebilir ve uygulanabilir bir kavram olduğu ortaya çıkmış, psikolojik iyilik hali için kanıtların sınırlı sayıda ve geçici olduğu belirtilmiştir.

Rostami ve diğerleri (2020) tarafından İran’da yapılmış bir çalışmada, OSB tanısı olan çocukların ailelerinde KKT’nin ve kaygı ve umutsuzluk ile başa çıkma stratejilerinin etkiliği karşılaştırılmıştır. Çalışma için yarı deneysel desen kullanılmış olup 30 otizmli çocuk annesi araştırmaya uygun örnekleme ile dâhil edilmiştir. Üç gruba ayrılan ebeveynlerin, bir kısmına KKT, bir kısmına da kaygı ve umutsuzluk ile başa çıkma stratejileri odaklı oturumlar gerçekleştirilmiştir. Son gruba ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Ölçümleri Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile yapılan çalışmada, sonuçlar KKT ve başa çıkma eğitimi verilen gruplarda kaygı ve umutsuzluğun kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde azaldığı ve son testte KKT’nin başa çıkma eğitimlerinden önemli ölçüde daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kronik tıbbi durum tanısı almış 0-18 yaş arası çocukların ailelerini kapsayan kabullenme temelli uygulamaların olduğu 18 çalışmanın incelendiği bir metaanaliz araştırmasında (Ruskin vd., 2021) bu uygulamaların psikolojik esnekliği ve kabulün sağlanmasında önemli katkıları olduğu bulunmuştur. Grupla ya da bireysel psikolojik danışma sonrasında ebeveynlerde psikolojik esnekliğin ve psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir.

Byrne ve diğerleri (2021), nörogelişimsel bozukluğa, kronik ağrılara ve çeşitli fiziksel sorunlara sahip çocukların 1115 ebeveynini kapsayan KKT temelli çalışmaları incelemiştir. Grup terapisinde bulunan ya da bireysel terapi alan ebeveynlerin, özellikle dikkat, kabul ve bilişsel ayrışma gibi aşamalarında değişimler bulgulanmıştır.

Chua ve Shorey (2021), gelişimsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin zihinsel iyi oluşlarını inceleyen bir metaanaliz çalışması yapmışlardır. Bu çalışmada bilinçli farkındalık ve KKT temelli yaklaşımların etkililiği araştırılmıştır. 2014-2020 yılları arasında yapılmış 10 çalışma araştırmaya dâhil edilmiştir. Sonuçlar, KKT temelli yaklaşımların ebeveynlerin stres, kaygı ve depresyon düzeylerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Ancak ebeveyn farkındalığı konusundaki etkinliği yetersiz bulunmuştur.

Marino ve diğerleri (2021), OSB’li çocukların ailelerine yönelik deneysel desenli bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışmada, çocukları OSB’ye sahip olan 40 ebeveyn yarı yarıya iki

gruba ayrılmış ve deney grubuna 24 haftalık bir KKT protokolü uygulanmıştır. Ölçümler için ise “Kabul ve Eylem Formu-II”, “Ev Durum Anketi”, “Değerli Yaşam Ölçeği”, “Bilinçli Dikkat Farkındalık Ölçeği”, “Ebeveyn Stres İndeksi” kullanılmıştır. Uygulama sonrasında deney grubunda psikolojik iyileşmeler gözlenirken aynı zamanda ebeveynlerin çocuklarının yıkıcı davranışlarına ilişkin algılarında da değişiklik görülmüştür. Bu çalışmanın, özel gereksinimli çocukların ailelerinde yeni ebeveynlik stillerinin gelişimini desteklemesi açısından önemli olduğu vurgulanmıştır.

Uluslararası alanyazında ülkemizdekine göre daha eski bir geçmişe sahip olan KKT hakkında hem özel gereksinimli çocuklar ve onların aileleri hem de diğer gruplarla çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalarda kullanılan yöntemler ise çeşitlilik göstermektedir. İlişkisel tarama ve deneysel çalışmalar alanyazında yer almakla birlikte KKT ile ilgili çalışmaların çoğunlukla deneysel desenli olduğu göze çarpmaktadır.

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, özel eğitime gereksinim duyan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve aynı zamanda ailelerin duygusal, düşünsel ve davranışsal tepkilerinde esnekliğe yatkınlıklarını incelemektir. Araştırmanın daha derinlikli olması açısından nicel ve nitel yöntemin avantajlarını içeren karma model tercih edilmiştir. Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve verilerin analizine yönelik bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada nicel ve nitel araştırma modellerinin birlikte kullanıldığı karma yöntem araştırması tercih edilmiştir. Karma yöntem araştırması, bir çalışmada nicel ve nitel yöntemlerin uyumlu olduğu ve ikisinin birden kullanılabilmesini ifade eden uygunluk tezi ve araştırmacıların en iyi çalışan yöntemlerin karmasını kullanmasının gerekli olduğunu belirten paradigma felsefesine dayanmaktadır (Balcı, 2018). Bu çalışmada karma yöntem araştırmasının alt türlerinden, nitel kısmın nicel kısmı izlediği birbirini izleyen zaman sıralı karar kullanılmıştır. Araştırmada ilk olarak nicel veriler toplanmış ve analiz edilmiş, daha sonra nitel veri toplama ve analizi yapılmıştır. Son olarak ise tartışma kısmında nicel ve nitel verilerin entegrasyonu sağlanmıştır. Nitel veriler nicel verileri desteklemek için kullanılmıştır.

3.1.1. Karma yöntem tercih edilmesinin gerekçesi

Son dönemlerde özellikle sosyal bilimler alanında, karma yöntem paradigmasının kullanımı artış gözlenmektedir. Bunun çeşitli gerekçeleri bulunmaktadır. Üçgenleme, tamamlayıcılık, gelişme, girişimcilik ve çoğaltma bunlardan bazılarıdır (Balcı, 2018). Bu çalışmada da, geliştirme, bütüncülük ve tamamlama gerekçeleriyle karma model tercih edilmiştir. İlk olarak nicel kısımda özel eğitim alması gereken çocukların aileleri ile nicel veri toplama araçları kullanılarak çalışma yürütülmüş sonrasında gönüllü olup çalışmanın ikinci yani nitel kısmına katılmak isteyenler ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Böylece araştırma daha da derinlik kazanmış yani gelişmiştir. Bunun yanında nicel kısımda elde edilen verilerin nitel kısımda daha da ayrıntılandırılarak konuya bir açıklık kazandırıldığı, yani bütüncülük sağlandığı düşünülmektedir. Ayrıca ilk kısımda verilen cevaplara, ikinci kısımda söylenenler destekleyici olmuş ve bu da çalışmayı tamamlamıştır.

3.2. Nicel Kısım

Nicel araştırma, araştırma problemine yanıt bulabilmek için istatistik biliminden yararlanan araştırmalardır.

3.2.1. Nicel araştırma deseni

Araştırmanın nicel kısmı, betimsel yöntemlerden ilişkisel tarama desenine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Tarama araştırmaları, geçmişte olmuş ya da mevcut durumları olduğu şekliyle betimlemeyi hedeflemektedir ve ilişkisel tarama, birden fazla değişkenin söz konusu olduğu durumlarda birlikte değişimi ve değişimin derecesini açıklamaya çalışan bir modeldir (Karasar, 1994). Burada aile tutumları ve psikolojik esneklik değişkenleri arasındaki birlikte değişme inceleneceği için, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

3.2.2. Araştırmanın nicel çalışma grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, 2020 - 2021 Eğitim Öğretim yılında, Konya ilinde bir özel eğitim kurumuna kayıtlı ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 400 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışma grubu uygun örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Çalışma grubunun seçiminde kolay ulaşılabilenler öncelikli olmuş ve gönüllü katılımcılar dâhil edilmiştir. Çalışma grubuna ait demografik bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.2.2. Araştırmanın çalışma grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular.

Değişken	f	%
<u>Katılımcı</u>		
Anne	335	83.8
Baba	40	10.0
Diğer	25	6.3
Toplam	400	100
<u>Anne Baba Birliktelik Durumu</u>		
Birlikte	377	94.3
Ayrı	23	5.8
Toplam	400	100
<u>Çocuk Cinsiyet</u>		
Kız	102	25.5
Erkek	298	74.5
Toplam	400	100
<u>Çocuk Yaş</u>		
0-6 Yaş Arası	178	44.5
7-11 Yaş Arası	212	53.0
12 Yaş ve Üzeri	10	2.5
Toplam	400	100

<u>Sosyo Ekonomik Düzey</u>		
Düşük	57	14.25
Orta	333	83.25
Yüksek	10	2.5
Toplam	400	100
<u>Yetersizlik Türü</u>		
Fiziksel Yetersizlik	48	12.0
Zihinsel Yetersizlik	39	9.8
Özel Öğrenme Güçlüğü	46	11.5
Otizm Spektrum Bozukluğu	129	32.3
Dil Konuşma Güçlüğü	56	14.0
Down Sendromu	21	5.3
İşitme Yetersizliği	28	7.0
Görme Yetersizliği	4	1.0
Çoklu yetersizlik	29	7.3
Toplam	400	100
<u>Özel Eğitim Alma Süresi</u>		
0-12 Ay	67	16.8
1-3 Yıl	126	31.5
3-5 Yıl	113	28.3
5-10 Yıl	56	14.0
10 Yıl ve Üzeri	38	9.5
Toplam	400	100

Tablo 3.2.2’de görüldüğü gibi, çalışmaya katılan ebeveynlerin 335’i (%83.8) annelerden; 40’ı (%10) babalardan ve 25’i (%6.3) diğer bakım verenlerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin 377’si (%94.3) eşleriyle birlikte, 23’ü (%5.8) eşlerinden ayrıdır. Çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının 102’si kız (%25.5); 298’i (%74.5) erkektir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının 178’i (%44.5) 0-6 yaş grubunda, 212’si (%53.0) 7-11 yaş grubunda ve 10’u (%2.5) 12 yaş ve üzeri grupta yer almaktadır. Tablo 3.2.2’de görüldüğü üzere katılımcıların 57’si (%14.25) düşük SED’e; 333’ü (%83.25) orta SED’e ve 10’u (%2.5) yüksek SED’e sahiptir. Tabloda görüldüğü gibi, araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının 48’i (%12.0) fiziksel yetersizliğe, 39’u (%9.8) zihinsel yetersizliğe, 46’sı (%11.5) özel öğrenme güçlüğüne, 129’u (%32.3) otizm spektrum bozukluğuna, 56’sı (14.0) dil ve konuşma güçlüğüne, 21’i (%5.3) 21. kromozom fazlalığına, 28’i (%7.0) işitme yetersizliğine, 4’ü (%1) görme yetersizliğine sahiptir. Çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının 67’si (%16.8) 0-1 yıl arasında özel eğitim almış, 126’sı (%31.5) 1-3 yıl arasında özel eğitim almış, 113’ü (%28.3) 3-5 yıl arasında özel eğitim almış, 56’sı (%14.0) 5-10 yıl arasında özel eğitim almış ve 38’i (%9.5) 10 yıl ve üzeri süre boyunca özel eğitim almış çocuklardan oluşmaktadır.

3.2.3. Nicel veri toplama araçları

Araştırmada, özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkilerini belirlemek amacıyla “Aile Tepkileri Ölçeği” ve ailelerin psikolojik esneklik puanlarını belirlemek için “Psikolojik Esneklik Ölçeği” ile demografik bilgileri edinmek için araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır.

Aile Tepkileri Ölçeği

Baloğlu ve diğerleri tarafından oluşturulan Aile Tepkileri Ölçeği, Kübler Ross’un beş aşamalı yas modeli ışığında oluşturulmuştur. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin çocuklarının tanılanmasından itibaren yaşadıklarını belirleme amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek, beşli likert tipinde ve 70 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin alt boyutları şok/inkâr/suçluluk, pazarlık, depresyon, farkındalık ve kabul olmak üzere beş tanedir. İlk hali 98 madde olan ölçekten faktör analizi sonrası binişiklik tespit edildiği için 20 madde çıkarılmıştır. Bu çalışmada “Aile Tepkileri Ölçeği”nin tüm maddeleri için Cronbach Alpha değeri .94 olarak bulunmuştur. Bu ise yüksek derecede güvenilirliğe işaret etmektedir.

Psikolojik Esneklik Ölçeği

Ölçeğin orijinali olan Psikolojik Esneklik Ölçeği Francis, Dawson ve Golijani Moghaddam (2016) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlama çalışmaları ise yetişkinlerin psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek amacıyla Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek 28 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Yüksek uyum değeri göstermektedir. Alt boyutları aynı zamanda psikolojik esnekliğin de bileşenleri olan “değerler ve değerler doğrultusunda davranış”, “anda olma”, “kabul”, “bağlamsal benlik” ve “ayrışma”dır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 310 yetişkinden elde edilen veriler ile yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .79 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puanın artması psikolojik esneklik düzeyinin de artması anlamına gelmektedir. Bu araştırma için “Psikolojik Esneklik” ölçeğinin Cronbach Alpha değeri .64 bulunmuştur. Bu değer ölçeğin oldukça güvenilir kabul edilmesi için yeterlidir.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formunda, özel eğitim alan çocukların cinsiyeti, yaşı, yetersizlik türleri ve özel eğitim alma süreleri ile ebeveynlerin birliktelik durumları ve sosyoekonomik düzeyleri ile ilgili sorular yer almaktadır.

3.2.4. Nicel verilerin toplanması

Araştırma kapsamında, ilk olarak Konya ilinde bulunan çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin müdürleri ile iletişime geçilmiş, kuruma devam eden öğrencilerin velileri ile çalışma için uygunluk olup olmadığı araştırılmıştır. Kurumlarında çalışmanın yapılmasını onaylayan on üç özel eğitim merkezine gidilerek katılımcılara bizzat araştırmanın amacı ve nasıl gerçekleştireceği açıkça belirtilmiştir. Bilgilendirmeden sonra onay alınan özel gereksinimli çocukların ailelerine “Aile Tepkileri Ölçeği” ve “Psikolojik Esneklik Ölçeği” uygulanmıştır. Uygulamaya bu kurumların müdürleri, psikolojik danışmanları ve psikologları destek vermişlerdir.

3.2.5. Nicel verilerin analizi

Araştırmanın ilk kısmı olan nicel kısım için ilk olarak verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında, iki ölçüme dayalı sonuçları karşılaştırmaya yönelik Pearson Korelasyon Testi kullanılmıştır. Elde edilen veriler ortalama, standart sapma n ve yüzde şeklinde belirtilmiştir. p değerinin <.05 olduğu durumlar anlamlı olarak kabul edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

Yapılan araştırmaların sonuçlarının geçerlik ve güvenilirliği için koşullar elverdiğince parametrik test olması istenmektedir (Can, 2019). Araştırmada parametrik testlerde verilerin en az aralık düzeyinde olması ve normal dağılması sayıltılarının karşılanması beklenmektedir.

Tablo 3.5. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin tepkilerinin aile tepkileri ölçeği ve psikolojik esneklik ölçeği alt boyutlarının normallik analizleri.

Değişkenler	N	\bar{X}	Standart Sapma	Çarpıklık	Basıklık
ATÖ	400	115.8050	45.78857	-.164	.122
ATÖ-ŞİS	400	7.5900	4.70715	.680	.100
ATÖ-Pazarlık	400	12.5525	8.71390	.133	-1.099
ATÖ-Depresyon	400	26.4175	25.39588	1.185	.825
ATÖ-Farkındalık	400	6.2475	4.62761	-.085	-1.525
ATÖ-Kabul	400	65.1725	21.61993	-1.227	.934
PE	400	132.3850	17.08718	-.020	-.144
PE-Değerler	400	57.4400	10.71604	-.857	.163
PE-An'da olma	400	23.7925	10.33981	.360	-.474
PE-Kabul	400	24.4125	6.63871	-.475	-.140
PE-Bağlamsal Benlik	400	14.4575	4.69343	-.355	-.597
PE-Ayrışma	400	13.3025	4.44921	-.057	-.484

Not: ATÖ: Aile Tepkileri Ölçeği, ATÖ-ŞİS: Aile Tepkileri Ölçeği-Şok İnkâr Suçluluk, PE: Psikolojik Esneklik

Tablo 3.5.'te görüldüğü üzere uç değerlerin, verilerin tahminini ciddi şekilde etkileyebileceği tehlikesinden dolayı en başta toplamda 480 olan veri sayısı uç değerlerin çıkarılmasıyla 400 olmuştur. Sonrasında normallik testi yapılmış olup çarpıklık ve basıklık

değerlerinin $\pm 1,5$ aralığında olması sebebiyle verilerin normal dağıldığı anlaşılmıştır. Tablo 3.5'te Aile Tepkileri Ölçeği Puan ortamasının (\bar{X}) 115.8050, Psikolojik Esneklik Ölçeği puan ortalamasının ise (\bar{X}) 132.3850 olduğu görülmektedir.

3.3. Nitel Kısım

Nitel araştırma, katılımcılar ile çoğunlukla yüz yüze ve doğal ortamda yapılan, araştırmacının anahtar rolünde olduğu, görsel ve işitsel çoklu veri edinme kaynaklarının ve veri analizinde tümevarım ve tümdengelimli yöntemlerin kullanıldığı, diğer yöntemlere göre daha derinlikli ve bütünsel bir açıklama sunan bir yöntemdir (Creswell, 2014). Veri sayısı daha az olmakla birlikte etkileşim daha fazla olmaktadır. Nitekim nitel araştırmalar genelleme amacı da gütmemektedirler.

3.3.1. Nitel araştırma deseni

Karşılıklı etkileşim, esneklik ve ilişkinin ön plana çıktığı nitel araştırma (Balcı, 2018), gözlem ve görüşme gibi teknikler ile katılımcılardan daha derinlemesine bilgiler edinmeyi sağlamaktadır. Bu araştırmada, nitel araştırma türlerinden olgu bilim (fenemoloji) yaklaşımı kullanılmıştır. Olgu bilim yaklaşımı, aslında farkında olunan ancak derinlemesine bilinmeyen, güven ve empati ortamı sağlandığında katılımcıların da daha önceden fark etmediklerinin açığa çıkabildiği ve bir olguyu daha iyi anlamaya yarayan bir yaklaşımdır (Büyüköztürk vd., 2019). Çalışmada özel eğitim alan çocukların ailelerinin içinde buldukları duygusal, düşünsel ve davranışsal tepkileri daha derinlemesine anlaşılmasına çalışılmıştır.

3.3.2. Nitel çalışma grubu

Bu araştırmanın nitel kısmında amaçsal örnekleme yönteminin ölçüt örnekleme türü kullanılmıştır. Çocuğu herhangi bir özel eğitim ve rehabilitasyon kurumuna devam eden ve çalışmamızın ilk kısmına katılmış olup ikinci kısmına da katılmaya gönüllü olan ebeveynler çalışmaya dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin kendileri ve çocukları ile ilgili betimsel bilgilere aşağıdaki tabloda ver verilmiştir.

Tablo 3.3.2. Nitel çalışma grubuna ilişkin betimsel bilgiler.

Katılımcı	Cinsiyet	Çocuğun Yetersizlik Türü	Çocuğun Yaşı	Çocuğun Özel Eğitim Alma Süresi
GK1	Kadın	Fiziksel yetersizlik	10	9 yıl
GK2	Kadın	Özel öğrenme güçlüğü	13	1 yıl
GK3	Kadın	Otizm spektrum bozukluğu	5 yaş 6 ay	2 yıl
GK4	Kadın	Dil ve konuşma güçlüğü	3 yaş 6 ay	6 ay
GK5	Kadın	Fiziksel yetersizlik	5 yaş 6 ay	4 yıl
GK6	Erkek	Otizm spektrum bozukluğu	4	1,5 yıl
GK7	Kadın	Özel öğrenme güçlüğü	9	1 yıl
GK8	Kadın	Fiziksel yetersizlik	2 yaş 6 ay	2 yıl
GK9	Kadın	Fiziksel yetersizlik	3	2 yıl
GK10	Erkek	Çoklu yetersizlik	3 yaş 6 ay	3 yıl
GK11	Kadın	Otizm spektrum bozukluğu	6	4 yıl
GK12	Kadın	Özel öğrenme güçlüğü	11	1 yıl
GK13	Erkek	Özel öğrenme güçlüğü	8	1 yıl
GK14	Kadın	Otizm spektrum bozukluğu	7	4 yıl
GK15	Kadın	Dil ve konuşma güçlüğü	10	3 yıl
GK16	Kadın	Özel öğrenme güçlüğü	13	3 yıl
GK17	Kadın	Zihinsel yetersizlik	14	5 yıl
GK18	Erkek	Fiziksel yetersizlik	4	1 yıl
GK19	Kadın	Çoklu yetersizlik	4	2 yıl
GK20	Kadın	Zihinsel yetersizlik	8	1 yıl
GK21	Kadın	Zihinsel yetersizlik	6	4,5 yıl
GK22	Kadın	Fiziksel yetersizlik	4	3 yıl
GK23	Kadın	Çoklu yetersizlik	7	1 yıl
GK24	Kadın	Çoklu yetersizlik	5	2 yıl
GK25	Kadın	Otizm spektrum bozukluğu	5	1,5 yıl
GK26	Kadın	Özel öğrenme güçlüğü	8	3 yıl

Tabloda görüldüğü üzere çalışmanın nitel kısmı için 26 kişi gönüllü olmuştur ve gizliliği koruma adına her katılımcıya gönüllü katılımcının kısaltması olan GK1, GK2, GK3... şeklinde kodlar verilmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan bu 26 kişi ile yüz yüze veya çevrimiçi ortamda görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

3.3.3. Nitel veri toplama araçları

Bu araştırmanın nitel kısmı için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Özel eğitim alan çocukların ailelerinin karşılaştıkları sorunlar hakkında literatür çalışması yapıldıktan sonra hazırlanan görüşme formu, alanında uzman akademisyenlerin görüşlerine değerlendirilmiştir. Pilot uygulamalardan sonra yapılan düzeltmeler ile görüşme formuna son

hali verilmiştir. Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen yarı yapılandırılmış sorular Ek.4'te sunulmuştur.

3.3.4. Nitel verilerin toplanması

Araştırmanın nicel kısmının verilerinin toplanması 2020-2021 eğitim öğretim döneminin bahar yarıyılında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bu ikinci kısmına katılımcılar, araştırmanın ilk kısmına katılıp ikinci kısım için gönüllü olanlardan seçilmiştir. Katılımcılar ile telefon aracılığı ile randevulaşp pandemi nedeniyle çevrimiçi ya da yüz yüze görüşme seçeneği sunulmuştur. Yüz yüze görüşmelerde sosyal mesafe, maske ve temizlik kurallarına özellikle dikkat edilmiştir. Temiz, önceden havalandırılmış bir ortamda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırmanın amacı anlatılmış ve her katılımcıdan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Gizliliğe dikkat edileceği ve bilgilerin araştırma haricinde herhangi bir yerde paylaşılmayacağı bilgisi de sunulmuştur. 25 görüşme katılımcıların da onayı ile ses kaydına alınmış ve daha sonra hiçbir değişiklik yapılmadan yazıya geçirilmiştir. Bir katılımcının görüşleri ise yazılı şekilde alınmıştır. Görüşmeler ortalama 15 dakika sürmüştür.

3.3.5. Nitel verilerin analizi

Araştırmanın ikinci kısmı olan nitel kısımda ise içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi sosyal bilimlerde en çok kullanılan, belli kurallara dayanan kodlamalar ile bir metnin bazı kelimelerinin daha ufak içerik kategorileri ile ifade edildiği sistemli ve tekrarlanabilir bir tekniktir (Büyüköztürk vd., 2019).

Ebeveynler ile yapılan görüşmeler sırasında alınan ses kayıtları aynen yazıya geçirildikten sonra bu dökümler tekrar tekrar okunmuş, notlar alınmış bu esnada katılımcıların söylemek istedikleri üzerine derinlemesine düşünme gerçekleştirilmiştir (Creswell, 2014). Görüşme esnasında katılımcılara dair gözlem ve görüşmeler de dikkate alınmış ve not edilmiştir. Sadece katılımcı görüşlerinden yola çıkılarak verilerin kodlama işlemine geçilmiştir. Kodlama işleminde Tesch'in (1990) önerdiği sekiz adımlı süreç takip edilmiştir: İlk olarak transkriptler bütün olarak okunmuş, önemli kısımlar not edilmiş, bir doküman seçilerek altında yatan anlam keşfedilmeye çalışılmış, birkaç katılımcıda bu işlem yapıldıktan sonra konular oluşturulmuş ve benzer konular bir araya getirilerek konuların kodlar şeklinde kısaltılması yapılmıştır. Kodlar da onu en iyi şekilde kapsayacak kategoriler altında toplanmıştır (Akt: Creswell, 2014). Kategoriler arasında benzerlik varsa birleştirme yapılmış

ve bu esnada sık sık ham veriye dönüp kontroller sağlanmışır. Son olarak ise veriler tablolatırılmış, frekans ve örnek görüşlere yer verilmiştir.

3.3.6. Nitel kısımda geçerlik ve güvenirlik

Nitel çalışmalardaki geçerlik ve güvenirlik nicel çalışmalardaki geçerlik ve güvenirlik ile tam anlamıyla örtüşmemektedir (Creswell, 2014). Niteliksel geçerlilik, araştırmacının belli kuralları izleyerek çalışmanın bulgularının doğru olduğunu teyit etmesi iken, niteliksel güvenirlik, araştırmacının çalışmasının başka araştırmacılar ve projeler arasındaki tutarlılığı ifade etmektedir (Gibbs, 2007; akt: Creswell, 2014).

Bu çalışmanın sonlandırılmasının ardından ortaya çıkan bulgular çalışmaya dâhil olan beş katılımcı ile paylaşılmış ve sonuçların doğrulandığı gözlenmiştir. Bu, çalışmanın i geçerliğini ortaya koymaktadır. Çalışmanın nitel bulguları sunulurken ise katılımcıların doğrudan alıntılarına yer verilmiştir. Bu da dış geçerliğe hizmet eden bir yöntemdir.

Araştırmanın nitel sorularının belirlenmesinde alan uzmanlarının görüşlerinden yararlanılmıştır. Katılımcı ifadeleri yazıya geçirildikten sonra da dökümler farklı alan uzmanlarına gönderilmiş ve temaların uygunluğu incelenmiştir. Alan uzmanları tarafından ortak görüş birliğine varılan temalar betimsel analizin i güvenirliğini sağlamıştır. Ayrıca araştırmanın tüm aşamaları tez danışmanının kontrolünde gerçekleşmiş, bu sayede çalışma, araştırmacının ön yargılarından arınmış ve dış güvenirlik sağlanmıştır. Bunun yanında nitel soruların be

3.3.7. Araştırmacının rolü

Nitel araştırmalarda araştırmacının rolü, ikinci el bilgilerdense verilere doğrudan ulaşmaktır (Balcı, 2018). Ayrıca daha derinlemesine ve doğru bilgi edinmek adına, katılımcılar için güvenli ve rahat bir ortam sağlamak, araştırmacının sorumlukları arasındadır. Bu araştırmada veriler toplanırken katılımcılara hem yazılı hem de sözlü şekilde bilgilendirilmiş onam formu sunulmuş, her görüşmenin başında ise katılımcıların gönüllü olduklarına dair onayları alınmıştır. Gönüllülük esasına dair yapılan bu uygulama, katılımcılarla yapılan ses kayıtlarıyla belgelidir. Süreçte katılımcıların kimliklerinin gizli tutulacağı, verilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı ve istedikleri an araştırmadan çekilme hakkına sahip oldukları özellikle belirtilmiştir.

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın nicel ve nitel bulgularına yer verilmiştir. İlk olarak nicel kısımda aile tepkileri ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki, daha sonra aile tepkileri ile psikolojik esneklik alt boyutları arasındaki ilişki ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının ebeveyn cinsiyeti, çocuğun cinsiyeti, çocuğun yaşı, çocuğun yetersizlik türü, çocuğun özel eğitim alma süresi, aile birlikteliği, sosyoekonomik düzey, anne baba eğitim düzeyi gibi değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı yer almaktadır. Nitel kısımda ise yarı yapılandırılmış sorular aracılığı ile ailelerin sürecin başından itibaren duygusal, düşünsel ve davranışsal tepkilerinin neler olduğu ve bunların nasıl farklılaştığı anlaşılmaya çalışılmıştır.

4.1. Nicel Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde aile tepkilerine ve psikolojik esneklik ilişkisine dair sorulara yanıt aranmış ve bununla alakalı bulgulara yer verilmiştir.

4.1.1. Aile tepkileri ile değer ve değer doğrultusunda davranış ilişkisine dair korelasyon analizi

Tablo 4.1.1. Aile tepkileri ile değerler ve değerler doğrultusunda davranış ilişkisine dair korelasyon analizi.

		ATÖ ŞİS	ATÖ Pazarlık	ATÖ Depresyon	ATÖ Farkındalık	ATÖ Kabul	ATÖ Toplam	PE Değerler
ATÖ ŞİS	r	1						
	p							
ATÖ Pazarlık	r	,430**	1					
	p	,000						
ATÖ Depresyon	r	,558**	,462**	1				
	p	,000	,000					
ATÖ Farkındalık	r	,205**	,377**	,298**	1			
	p	,000	,000	,000				
ATÖ Kabul	r	,256**	,392**	,088	,449**	1		
	p	,000	,000	,080	,000			
ATÖ Toplam	r	,642**	,717**	,780**	,565**	,653**	1	
	p	,000	,000	,000	,000	,000		
PE Değerler	r	-,056	,009	-,181**	,109*	,296**	,038	1
	p	,262	,864	,000	,029	,000	,443	

**p<.01 *p<.05,

Tablo 4.1.1'e göre Aile Tepkileri toplam puanı ile değer ve değer doğrultusunda davranış arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ($r=.038$, $p>.001$). Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin değer ve değer doğrultusunda davranış alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, değerler ile şok/inkâr /suçluluk ($r=-.056$, $p>.001$) ve pazarlık ($r=.009$, $p>.001$) ile arasında anlamlı ilişki bulunmazken, değer ve değer doğrultusundaki davranış ile depresyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=-.181$, $p<.001$) ve farkındalık ($r=.109$, $p<.05$) ve kabul ($r=.296$, $p<.001$) arasında pozitif yönlü anlamlı düzeyde ilişki mevcuttur.

4.1.2. Aile tepkileri ile an'da olma ilişkisine dair korelasyon analizi

Tablo 4.1.2. Aile tepkileri ile an'da olma ilişkisine dair korelasyon analizi.

		ATÖ ŞİS	ATÖ Pazarlık	ATÖ Depresyon	ATÖ Farkındalık	ATÖ Kabul	ATÖ Toplam	PE An'da olma
ATÖ ŞİS	r	1						
	p							
ATÖ Pazarlık	r	,430**	1					
	p	,000						
ATÖ Depresyon	r	,558**	,462**	1				
	p	,000	,000					
ATÖ Farkındalık	r	,205**	,377**	,298**	1			
	p	,000	,000	,000				
ATÖ Kabul	r	,256**	,392**	,088	,449**	1		
	p	,000	,000	,080	,000			
ATÖ Toplam	r	,642**	,717**	,780**	,565**	,653**	1	
	p	,000	,000	,000	,000	,000		
PE An'da olma	r	,267**	,169**	,370**	,041	-,148**	,211**	1
	p	,000	,001	,000	,408	,003	,000	

** $p<.01$ * $p<.05$,

Tablo 4.1.2'ye göre Aile Tepkileri toplam puanı ile an'da olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=.211$, $p<.001$). Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin an'da olma alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, an'da olma ile şok/inkâr /suçluluk ($r=.267$, $p<.001$), pazarlık ($r=.169$, $p<.001$) ve depresyon ($r=.370$, $p<.001$) arasında anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. An'da olma ile farkındalık ($r=.041$, $p>.001$) arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmazken, an'da olma ile kabul ($r=-.148$, $p<.001$) arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

4.1.3. Aile tepkileri ile kabul ilişkisine dair korelasyon analizi

Tablo 4.1.3. Aile tepkileri ile kabul ilişkisine dair korelasyon analizi.

		ATÖ ŞİS	ATÖ Pazarlık	ATÖ Depresyon	ATÖ Farkındalık	ATÖ Kabul	ATÖ Toplam	PE Kabul
	r	1						
ATÖ ŞİS	p							
	r	,430**	1					
ATÖ Pazarlık	p	,000						
	r	,558**	,462**	1				
ATÖ Depresyon	p	,000	,000					
	r	,205**	,377**	,298**	1			
ATÖ Farkındalık	p	,000	,000	,000				
	r	,256**	,392**	,088	,449**	1		
ATÖ Kabul	p	,000	,000	,080	,000			
	r	,642**	,717**	,780**	,565**	,653**	1	
ATÖ Toplam	p	,000	,000	,000	,000	,000		
	r	,147**	,133**	,208**	,069	,091	,208**	1
PE Kabul	p	,003	,008	,000	,167	,070	,000	

**p<.01 *p<.05,

Tablo 4.1.3'e göre Aile Tepkileri toplam puanı ile kabul arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=.208$, $p<.001$). Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin kabul alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, kabul ile şok/inkâr /suçluluk ($r=.147$, $p<.001$), pazarlık ($r=.133$, $p<.001$) ve depresyon ($r=.208$, $p<.001$) arasında anlamlı ilişkilere pozitif yönlü ve düşük düzeyde rastlanmıştır. Bunun yanında kabul ile farkındalık ($r=.069$, $p>.001$) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği alt boyutu olan kabul ile Aile Tepkileri Ölçeği'ndeki kabul ($r=.091$, $p>.001$) arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

4.1.4. Aile tepkileri ile bağlamsal benlik ilişkisine dair korelasyon analizi

Tablo 4.1.4. Aile tepkileri ile bağlamsal benlik ilişkisine dair korelasyon analizi.

		ATÖ ŞİS	ATÖ Pazarlık	ATÖ Depresyon	ATÖ Farkındalık	ATÖ Kabul	ATÖ Toplam	PE Bağlamsal Benlik
	r	1						
ATÖ ŞİS	p							
	r	,430**	1					
ATÖ Pazarlık	p	,000						
	r	,558**	,462**	1				
ATÖ Depresyon	p	,000	,000					
	r	,205**	,377**	,298**	1			
ATÖ Farkındalık	p	,000	,000	,000				
	r	,256**	,392**	,088	,449**	1		
ATÖ Kabul	p	,000	,000	,080	,000			
	r	,642**	,717**	,780**	,565**	,653**		
	p	,000	,000	,000	,000	,000		

ATÖ Toplam	r	,089	,106*	-,082	,076	,100*	,037	1
PE Bağlamsal Benlik	p	,075	,033	,103	,130	,045	,462	

**p<.01 *p<.05,

Tablo 4.1.4'e göre Aile Tepkileri toplam puanı ile bağlamsal benlik arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($r=.037$, $p>.001$). Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin bağlamsal benlik alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, bağlamsal benlik ile şok/inkâr/suçluluk ($r=.089$, $p>.001$), depresyon ($r=-.082$, $p>.001$) ve farkındalık ($r=.076$, $p>.001$) arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Bağlamsal benlik ile pazarlık ($r=.106$, $p<.05$) arasında düşük düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunurken, bağlamsal benlik ile kabul ($r=.100$, $p<.05$) arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

4.1.5. Aile tepkileri ile ayrışma ilişkisine dair korelasyon analizi

Tablo 4.1.5. Aile tepkileri ile ayrışma ilişkisine dair korelasyon analizi.

		ATÖ ŞİS	ATÖ Pazarlık	ATÖ Depresyon	ATÖ Farkındalık	ATÖ Kabul	ATÖ Toplam	PE Ayrışma
	r	1						
ATÖ ŞİS	p							
ATÖ Pazarlık	r	,430**	1					
	p	,000						
ATÖ Depresyon	r	,558**	,462**	1				
	p	,000	,000					
ATÖ Farkındalık	r	,205**	,377**	,298**	1			
	p	,000	,000	,000				
ATÖ Kabul	r	,256**	,392**	,088	,449**	1		
	p	,000	,000	,080	,000			
ATÖ Toplam	r	,642**	,717**	,780**	,565**	,653**	1	
	p	,000	,000	,000	,000	,000		
PE Ayrışma	r	,050	,015	-,036	,062	-,010	-,010	1
	p	,321	,761	,476	,213	,845	,849	

**p<.01 *p<.05,

Tablo 4.1.5'e göre Aile Tepkileri toplam puanı ile ayrışma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($r=-.010$, $p>.001$). Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin ayrışma alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, ayrışma ile şok/inkâr /suçluluk ($r=.050$, $p>.001$), pazarlık ($r=.015$, $p>.001$), depresyon ($r=-.036$, $p>.001$), farkındalık ($r=.062$, $p>.001$) ve kabul ($r=-.010$, $p>.001$) arasında da anlamlı ilişkiler bulunmadığı görülmüştür.

4.2. Nitel Bulgular

Bu bölümde, Konya ilinde ikamet eden, çocukları burada bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden ve çalışmanın ilk kısmına katılıp ikinci kısmına katılmaya gönüllü olan yirmi altı anne babanın özel eğitim süreci ile ilgili tepkilerine yer verilmiştir. İlk olarak ebeveynler yüz yüze ya da telefon aracılığı ile çalışmaya davet edilmiştir. Gönüllü olanlar için pandemi dolayısı ile çevrimiçi yollarla ya da yüz yüze görüşme teklif edilmiştir. Yüz yüze yapılan görüşmeler temiz, havalandırılmış bir ortamda Covid-19 tedbirleri kapsamında gerçekleştirilmiştir. Her iki gruba da bilgilendirme yapılmış, gönüllü olduklarına dair onam alınmıştır. Daha sonra yüz yüze veya çevrimiçi görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmeler esnasında ses kaydı yapmak için telefon uçak moduna alınmıştır. Ebeveynlerin söyledikleri üzerinde herhangi bir değişiklik yapılmayıp çalışmaya aynen dâhil edilmiştir.

4.2.1. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduğunu ilk fark etme anları ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.1. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu ilk nasıl öğrendiniz/anladınız?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Ebeveyn Gözlemi	Görünüş ve Fiziksel Gelişim Farklılıkları	9	34,6	GK 19: "Doğduğunda böyle melek gibiydi. Yani hiç bir çocuğa benzemiyordu.." GK 8: "Hocam yaşlıları merdiven çıkabiliyordu, koşabiliyordu. Mesela iki buçuk yaşındaki çocuk gerçekten her istediğini yapabiliyor. Ama A. yapamıyordu." GK2: "Okuması yazması çok gecikti."
	Duyusal Kısıtlılıklar	6	23,07	GK22: "Sağ elini uzatıyordu, sol elini kullanamıyordu, uzatamıyordu oyuncaklara, bana doğru." GK 11: "Bir yaşından sonra benimle göz temasını kesmeye başladı, ismine seslenildiği zaman bakmamaya ya da daha geç bakmaya başladı." GK 15: "Kendi ismini dahi söyleyemedi."
	Sosyal Kısıtlılıklar	4	15,3	GK 6: "Sürekli yalnız kalmak istiyordu." GK 3: "Biz sosyal iletişim kuramadığı için hekime başvurduk."
	Anlamsız Davranışlar	4	15,3	GK 1: "El kol sallamaları, sebepsizce bağırmaları çok oluyordu." GK 6: "Dönen şeylere çok dikkatli bakıyordu" GK 14: "El çırpmaları el hareketleri falan fazlaydı."
Çevre Gözlemi	Öğretmenin Dikkati	5	19,2	GK 16: "Dördüncü sınıfta din kültürü öğretmenimiz dedi ki: Senin çocuğunda disleksi var."
	Doktorun Test ve Tahlili	5	19,2	GK 10: "İlk olarak E. Anne karındayken kalbinde delik olduğu doktorlar tarafından anlaşıldı."
	Tanıdık/Akraba Uyarısı	2	7,6	GK12: "Araştırmadan sonra bir akrabamızın çocuğu gittikten sonra öğrendim ben."

Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk fark etmeye başladıkları süreç ile alakalı bulgular, “Ebeveyn Gözlemi” ve “Çevre Gözlemi” olmak üzere iki tema halinde sunulmuştur.

Ebeveyn gözlemi teması 4 kategoriden oluşmaktadır. Bu kategoriler görünüş ve fiziksel gelişim farklılıkları, duyuusal kısıtlılıklar, sosyal kısıtlılıklar ve anlamsız davranışlar şeklindedir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babalar, aslında ebeveyn olarak gelişimlerini çocukları ile tamamlamaktadır. Çocukları doğduğunda anne ve baba büyük bir dikkat ve merakla çocuklarının gelişimini gözlemlemektedir. Bir yandan da olması gereken gelişim aşamasının bilincinde olan ebeveynler, çocuklarındaki farklılıkları en çok konuşma, yürüme, tuvalet alışkanlığı kazanma, okuma yazma gibi gelişimsel kritik eşiklerde anlamaktadırlar. Bu çalışmada da, ailenin çocuklarının durumunu fark etmelerinde, en çok gelişim ve görünüş açısından ayrılıklar göze çarpmaktadır. Anne veya babalar bu farklılıkları dikkatli ve meraklı bir gözle irdeledikleri için fark etmeleri gibi, çocuklarını akranları ile kıyaslayarak da fark edebilmektedir. Ardiç (2012), anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduğunu fark etmelerinde en büyük etkenlerden birinin, anne hamilelik sürecindeyken ailenin hayallerinden ve beklentilerinden oluşan imgeleme dönemi olduğunu ifade etmiştir.

Özel eğitime gereksinim duyan çocuklarda fark edilen diğer yanlar duyuusal ve sosyal anlamdaki kısıtlılıklardır. Çocuğu ile yeterince vakit geçiren, onunla oyunlar oynayan dikkatli anne babalar çocuklarındaki bu farklılıkları rahatlıkla fark edebilmişlerdir. Mesela çalışmamızda, “*Sağ elini uzatıyordu, sol elini kullanamıyordu, uzatamıyordu oyuncaklara, bana doğru.*” (GK22) diyen bir katılımcı, çocuğu ile oyun oynadığı sırada ondaki bu farklılığı gözlemiş ve tedavi için gerekli süreçleri başlatmıştır. Benzer şekilde sosyal gelişimin evrelerine de hâkim olan anne babalar, çocuklarındaki sosyal yetersizlikleri kolaylıkla fark edebilmişlerdir.

Aileler çocuklarında bir şeylerin yolunda gitmediğini haber veren bazı işaretlerin ise, çocuklarının anlam veremedikleri bazı davranışları olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklarda görülen, aniden bağırma, el çırpma hareketleri aileleri bir uzman ile görüşmeye yönlendiren etmenlerden olmuştur.

“Çevre Gözlemi ve Uyarısı” teması ise 3 kategoriden oluşmuştur. Bunlar, öğretmenin dikkati, doktorun test ve tahlili ve tanıdık/akraba uyarısı şeklindedir.

Gelişim dönemleri hakkında yeterince bilgi sahibi olamayan, çocuklarına yeterli vakit ayıramayan ya da farklı etkilerin söz konusu olduğu durumlarda ebeveynlerden önce yetersizliği bulunan çocuktaki farklılıkları fark eden öğretmen, doktor veya tanıdık olmaktadır. Dört beş yaşlarından itibaren aile ortamından çıkıp daha yapılandırılmış bir ortam olan okul ortamına giren çocuklar, bazı davranışları ile öne çıkmakta ya da geri planda kalarak arkadaşlarından ayrılmaktadır. Öğretmenleri bu konumda durumu aileler ile paylaşarak özel eğitim sürecinin başlatılmasına ön ayak olmaktadır.

Doktorların gözlem, test ve tahlilleri aslında özel gereksinimli çocuğun fark edilmesi için ilk akla gelmeyecek bir seçenek gibi görünmektedir. Çünkü herhangi bir yönü bakımından akranlarından farklılık göstermesi için öncelikle aile ya da başkasının gözlem yapması ve sonrasında doktora başvurması gerekmektedir. Ancak burada bahsedilen doktor kontrolü, çocuk doğmadan önce tespit edilebilen anomalileri kapsamaktadır. Yani doğum öncesinde meydana gelen anomaliler, Down sendromu gibi genetik kaynaklı yetersizlikler gelişen teknoloji ile doğumdan önce tespit edilebilmektedir.

Çalışma esnasında gözlemlenen önemli bir bulgu da, ailenin çocuklarını gözlemleyip doktora götürmesi ile ailenin tanıyı ilk olarak doktordan duyması arasında kabullenme açısından fark olduğunun anlaşılmasıdır. Durum hakkında hiçbir bilgisi olmayıp tanıyı ilk olarak bir uzmandan duyan ebeveynlerin şaşkınlık ve bilinmezlik duyguları daha fazla olduğu için ebeveynin ilk olarak bu duygular ile çalışmasından dolayı kabul tutumundan daha uzak olduğu düşünülmektedir.

Öğretmen ve doktor dışında özel eğitim anlamında biraz daha bilgili ya da tecrübeli kimseler, özel gereksinimli çocuğun ailesine çocukları hakkında farkındalık sağlayabilmekte ve doğru yönlendirmelerde bulunabilmektedirler. Ya da tanıdık kimselerden birinin daha önce özel eğitim süreci geçirmiş olması, çocuğun özel durumunun fark edilmesini kolaylaştırmaktadır.

4.2.2. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında bedensel tepkileri ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.2. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde bedeninizde ne duyumsadınız?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Fiziksel Belirtiler	Sürekli Ağlama Hissi ve Ağlama	8	30,7	GK25: "Olur, olmaz yerde ağlamak geliyordu." GK8: "Ben çılgın atmaya başladım."
	Vücudunda veya Başında Sıcaklık	3	11,5	GK10: "Ayriyeten bir sıcaklık hissi, sanki kafamızdan aşağı kaynar sular boşalıyor, ani bir sıcaklık nem ortamı gibi bir ortam oluşturdu." GK5: "Sanki birileri tepenize bir şey yapıyor lav püskürtüyor sanki."
	Hızlı Kalp Atışı	3	11,5	GK10: "Aynı kalp vücuttan dışarı fırlayacakmış gibi, yani bir daha bedene geri gelmeyecekmiş gibi."
	Donakalma	3	11,5	GK9: "Hani hiçbir şekilde ne konuşabildim, ne hareket edebildim."
	Aşırı Terleme	2	7,6	GK8: "Hocam ellerimden ayaklarımdan terler boşaldı."
	Nefes Almada Zorluk	2	7,6	GK8: "Yani nefes alamıyordum. O kadar kötü oldum ki."
	Vücudun Buz Gibi Olması	1	3,8	GK6: "Vücudumda buz gibi bir soğukluk oluştu."
	Yorgunluk	1	3,8	GK5: "Sanki ben o anda şey oluyorum. Sabahtan akşama kadar spor yapmışım veya bir yerde bir tarlada çalışmışım gibi."
Psikolojik Belirtiler	Bedenselleştirme	2	7,6	GK10: "Kalbinin sağ tarafta olduğunu, kalp damarların bitişik olduğunu, 2 binde bir insanda görülen bir hastalık olduğunu doktordan duyduğum anda benim de kalp atışlarımda aşırı derecede bir hızlanma meydana geldi."
Duyusal Belirtiler	Boşluk Hissi	2	7,6	GK19: "Tabii böyle bir boşluk, bir ağırlık hissettim." GK6: "Arabamda ilk okuduğumda yani o an dünya ile bütün bağım kesildi."
	Kalbin Acıması	2	7,6	GK3: "Ama yani insanın içi kalbi acıyormuş onu öğrendik. Bir acı hissettik."
	Sıkılma/Bunalma	1	3,8	GK2: "Yani sıkılma bunalma da oldu tabii ki yani."

Özel gereksinimli çocuğu olan anne babalar genellikle ilk olarak çocuklarının özel gereksinimli olduğunu bir hekim eşliğinde hastanede almaktadırlar. Bu esnada aileler, kendilerine özgü birtakım bedensel tepkiler vermektedirler. Bu çalışmada bedensel tepkiler; "Fiziksel", "Duyusal" ve "Psikolojik" şeklinde temalar oluşturmuştur. Bedeni fiziksel belirtiler gösteren ebeveynler en çok, sürekli ağlama hissi ve ağlama, vücudunda veya başında sıcaklık, hızlı kalp atışı, donakalma, aşırı terleme, nefes almada zorluk, vücudun buz gibi olması, yorgunluk gibi belirtiler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. En çok göze çarpan ağlama tepkisi ise Vural Yüzbaşı (2019) tarafından da duyguların dışavurumu şeklinde ifade edilmiştir.

Araştırmanın dikkate değer bir bulgusu da, bedensel tepkiler sorusuna ilişkin psikolojik belirtilerden olan bedenselleştirme. Çalışmada yer alan ailelerden birkaçı, çocuklarının hangi vücut bölgesinde yetersizlik söz konusu ise kendilerinin o bölgesinin acı duyduğunu ifade etmiştir. Bu durumun literatürdeki karşılığı ise somatizasyondur. Geleneksel psikanalitik yaklaşıma göre somatizasyon, kabul edilmekte güçlük çekilen dürtüler ve isteklerin bilinç düzeyine çıkmasını önleyen savunma araçlarıdır (Kesebir, 2004). Somatizasyonun tanımlanmasında belirsizliklerinin olmasının yanında uzmanların birleştiği bir nokta, sıkıntılı durumun bedensel olarak ifade edildiğidir. Araştırmaya katılan katılımcıların iki tanesi doktorun tanıyı açıkladığı anda çocuğunun hangi beden bölgesinde sıkıntısı varsa anne veya baba da o bölgede sıkıntı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Konunun daha iyi anlaşılması adına bir katılımcının ifadeleri şu şekildedir: “*Kalbinin sağ tarafta olduğunu, kalp damarların bitişik olduğunu, 2 binde bir insanda görülen bir hastalık olduğunu doktordan duyduğum anda benim de kalp atışlarımda aşırı derecede bir hızlanma meydana geldi.*” (GK10). KKT perspektifinde bu durum incelenecek olursa, aslında anne baba çocukları ile o kadar özdeşleşmektedir ki bilişsel anlamda bir kaynaşma olabileceği akla gelmektedir. Bu da psikolojik esneklikteki ayrışmanın tersi olan içerikle birleşmeye işaret etmektedir.

Çay (2016) da çalışmasında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin bedensel duyumlarını daha fazla abartma eğiliminde olduklarını bulmuştur. Çolak ve Hocaoglu (2021) da ebeveynlerde Latinlerde ve Asya kültüründe yas belirtilerinden ziyade somatik şikâyetlerin görülebildiğini ifade etmişlerdir. Yıldırım ve diğerleri (2012), özel gereksinimi olan çocukların ailelerinde daha fazla somatizasyon belirtilerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı şekilde Gökcalp (2010) de, bakıma muhtaç çocuk ailelerinin normal gelişim gösteren çocukların ailelerine göre daha fazla somatizasyon belirtileri gösterdiğini bulmuştur. Bunun yanında Ruiz Robledillo vd. (2014), farkındalık temelli müdahalelerin OSB tanılı çocukların ebeveynlerinin somatik belirtilerini azalttığını bulmuştur.

Duygusal manada ise tepkiler veren ebeveynler, en çok boşluk hissini, kalbin acımasını ve sıkılma/bunalmayı deneyimlemişlerdir.

4.2.3. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında duygusal tepkileri ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.3. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne hissettiniz?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Olumsuz Duygular	Üzüntü	15	57,6	GK8: "Hocam dünyam yıkıldı. Hayat bitti zannettim." GK15: "Geçmeyecek gibi bir üzüntü geldi."
	Suçluluk	3	11,5	GK9: "İlk başta kendimi suçladım. Hani benden kaynaklandığını düşündüm."
	Çaresizlik	3	11,5	GK5: "Ama belirsizlik, elinden bir şey gelmeme, çaresizlik daha zor bir duygu."
	Öfke	3	11,5	GK23: "Kendime kızdım. Çünkü 3 yaşında gitmesi gerekiyormuş. Çok geç kalmışım." GK16: "Neden benim çocuğum? Neden biz? Neden benim başıma geldi diye ben çok sorguladım kendimi."
	Endişe	2	7,6	GK17: "Yani çünkü dedim ileride bize bir şey olursa ona sahip çıkan olur mu, olmaz mı? O endişeyi çok yaşadım."
	İnkâr	2	7,6	GK22: "İlk başta kabul etmemiştim."
	Belirsizlik	1	3,8	GK19: "Yani belirsizlik aslında insanı böyle bir çöküşe itiyor gibi."
	Korku	1	3,8	GK3: "Önce çok korktuk, panikledik. Hani hayatı boyunca hep böyle olacak. Hiç düzenleyecek. Daha da kötüye gidebilme olasılığı var diye düşündük."
	Umutsuzluk	1	3,8	GK15: "Geçmeyecek gibi bir üzüntü geldi."
	Yalnızlık	1	3,8	GK1: "Kendimi böyle çok yalnız hissediyordum."
Ayrımsız Duygular	Şaşkınlık	4	15,3	GK 6: "Tabiki insan kısa süreli bir şok yaşıyor." GK11: "Ne hissedeceğimi bilemedim yani."
Değişiklik Gözlenmedi	Ciddi bir değişiklik olmadı	2	7,6	GK4: "Ben aslında hocam çok ciddi kötü bir şey hissetmedim."

Ebeveynler, çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrendiklerinde çoğunlukla sonucu rahatsızlık veren duygusal tepkiler vermişlerdir. Bu çalışmada ebeveynlerin ilk duygusal tepkileri; "Olumsuz" "Ayrımsız" ve "Değişiklik Gözlenmedi" şeklinde temalar oluşturmuştur. Anne babaların çok büyük bir kısmı (%57,6) yoğun bir üzüntü yaşadığını belirtmiştir. Bununla birlikte suçluluk, çaresizlik, öfke, endişe, inkâr, belirsizlik, korku, umutsuzluk ve yalnızlık anne babaların ilk başta verdikleri duygusal yanıtlar olmuştur.

Vural Yüzbaşı (2019), da ailenin duygusal ilk tepkilerinin üzüntü, acı, çaresizlik ve yıkım olduğunu bununla birlikte daha sonra kabullenememe, inkâr ve isyan tepkileri görüldüğünü ifade etmiştir. Yiğitoğlu ve Odluyurt (2021) ise, ailelerin ilk etapta yâdsıma,

durumu kabullenememe, depresyon ve kaygı gibi tepkiler verdiklerini ifade etmişlerdir. Özkubat ve diğerleri (2014) tarafından gerçekleştirilen nitel çalışmada özel gereksinimli çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinin en çok üzülme ve durumu kabullenememe tepkilerini deneyimlediği gözlenmiştir. Cavkaytar ve Çetin (2008), annelerin tanıyı ilk duydukları anda, %34'ünün üzüntü, %26'sının şok ve %17'sinin inanmama şeklinde tepki verdiklerini bulmuştur. Küçüker (1993), aile tepkilerini, şok, inkâr, üzüntü, kırgınlık, suçluluk, kaygı, beklenmedik krizler, dış dünyanın tutumundan kaçınma, hayal kırıklığı, kendine güvende ve saygıda azalma olarak belirtmiştir. Ergün ve Ertem (2012) çalışmalarında, zihinsel yetersizliği bulunan çocuklarının annelerinin, %38,1'inin üzüntü duyduklarını; %42,9'unun öfkeli olduklarını ve %54,8'inin kendini suçlama eğiliminde olduklarını bulmuştur.

Anne babaların bu süreçte yoğun üzüntü yaşamalarının arka planında yetersizlik ve suçluluk duygularının yattığı düşünülmektedir. Çünkü aileler merakla bekledikleri bebeklerinin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesini her şeyden çok istemektedirler. Hatta toplumsal olarak çocuğun cinsiyetinin ne olacağı tartışmaların hemen arkasına, sağlıklı olması temennisi eklenmektedir. Toplumda aynı zamanda sağlıklı ebeveyn ile sağlıklı çocuk eşleştirildiğinden, özel gereksinimli olma da aileye mal edilebilmektedir. Bunun sonucunda özel gereksinimli bebeğin doğumundan ya da tanı öğrenildikten sonra anne baba kendisini kusurlu ve yetersiz hissetmekte ve sonunda kendisini suçlamaktadır. Sadece çocuğun özel gereksinimli olmasından kaynaklı değil, örneğin otizm gibi farklılıklar söz konusu olduğunda da bu durumun nedeni ve çözüm yolları da belirsiz olduğu için aile kendisini yetersiz hissedebilmektedir (Darıca vd., 2011). İşte bu yetersizlik ve suçluluk duyguları yoğun üzüntü ve acı şeklinde dışa vurulmaktadır. Ceylan (2004) da araştırmasında, çocukların özel gereksinimli olma durumlarının genetik kaynaklıysa ailelerin daha fazla suçluluk duyduklarını ve çocuklarının durumundan kendilerini sorumlu tuttuklarını bulmuştur. Karadağ'a (2009) göre ise özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yarısına yakını yoğun suçluluk duygusu içindedir. Keskin vd., (2010) zihinsel yetersizliği bulunan çocukların ebeveynlerinin %19,8'inin suçluluk; %10,4'ünün ise utanç duyduklarını bulmuştur.

Aileler benzer duygusal süreçlerden geçse de her birinin farklı tepkileri olmaktadır. Örneğin üzüntü duygusunu sadece suçluluk ve yetersizlik ile açıklamak yetersiz kalacaktır. Çocuğunun, normal gelişim göstermediğini öğrenen anne baba yine aynı "*Özel gereksinimli çocuk özel gereksinimli anne-baba demektir*" algısından dolayı bunu çocuğuna (aslında

kendisine) konduramamakta, sıklıkla inkâr tepkisi vermektedir. Duygusal olarak yaşanan inkâr tepkisinin davranışsal birçok karşılığı bulunmaktadır. Görmezden gelme, uzak durma, gözlem yapmama, doktor doktor gezme, kendilerine en az hasarı verecek açıklamayı yapacak uzman arayışında olma veya araştırmayı geciktirme bunlardan bazılarıdır. Ayrıca ödül ve imtiyazları reddetme, eleştirme yolu ile alay etme, utandırma ve diğer çocuklar ile kıyaslama doğrudan ve dolaylı reddetme davranışları olmaktadır (Alkan Ersoy, 2015). Selimoğlu vd.'nin (2013), çalışmasında otizm tanısı almış ailelerde ailelerin çocuklarında bir farklılık sezmeye başladıktan ancak bir yıl sonra tanı alabildikleri ortaya çıkmıştır. Yiğitoğlu ve Odluyurt (2021) da hekimlerin tanı koyma sürecinde en çok karşılaştıkları sorunların aile kaynaklı olduğunu, ailelerin çocuklarına bazı alanlardaki yetersizlikleri yakıştıramaması nedeniyle sürecin farkında olamadıkları ve bu nedenle sürecin uzadığını ifade etmişlerdir. İnkâr tepkisi aslında sonucu özellikle geç kalma gibi birçok problem oluşturan yararsız bir yaklaşımdır. Darıca ve diğerleri (2011), bunu bilinmeyene karşı geliştirilen bir savunma mekanizması olarak değerlendirmektedir.

Aileler inkâr tepkileri ile birtakım güvenlik sahası oluşturup kendilerini korumaya aldıklarını düşünseler de somut sonuçlar ortadadır ve büyük bir çaba ve kararlılık isteyen bir durum söz konusudur. Aile, çocuklarının niçin diğerleri gibi olmadığını düşünüp öfkelenirken zaman zaman da bu durum ile yüzleşip çaresizlik yaşamaktadır.

En başta aileye bilgi veren uzmanların yaklaşımları da ailenin sürece bakışında son derece önemlidir. Çünkü uygun bir yaklaşımla verilmeyen bilgi, inkâr tepkisine neden olmaktadır. Bu çalışmada da doktorun, doğrudan çocuklarının özel gereksinimli olduğunu, bundan sonra yapamayacaklarını ve en kötü sonucu aniden söylemesinden rahatsız olan bir ebeveyn "*Doktorumuz her şeyi pat pat söyledi.*(GK8)" diyerek tepkisini belli etmiştir. Aynı katılımcı üzüldüğünü belli ederken de GK8:"*Hocam dünyam yıkıldı. Hayat bitti zannettim.*" diyerek kendisini ifade etmiştir.

Özel gereksinimli çocuğa henüz sahip olan anne babalar, hele ki ilk çocukları ise ebeveyn olmaya bile aşına değilken bir de daha fazla dikkat ve sorumluluk gerektiren özel anne baba olma bilinmezliği ve sürecin belirsizliği ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bilinmezlik ve belirsizlik korkuyu ve kaygıyı beraberinde getirmektedir. Bu çalışmada da belirsizliğin, yine istenmeyen sonuçlar doğuran bir durum olduğunu katılımcının "*Yani belirsizlik aslında insanı böyle bir çöküşe itiyor gibi.*"(GK19) şeklindeki sözlerinden anlamak

mümkündür. Tanı esnasında aileleri bu korku ve kaygıdan arındırmak ve doğru bilgi ile doğru tanılama yapabilmek için ailenin kaygısını azaltmak elzemdir.

Bu süreçte aile veya aile üyesi destekten yoksunsa yalnızlık da, hissedilen kaçınılmaz duygular arasındadır. Görüşme yapılan anneler özellikle eşlerinden yeterince destek göremediklerini, eşlerinin durumu kabullenmek bir yana ısrarla inkâr etikleri ifade etmişlerdir. Bu durumda anneler bir yandan çocuklarının bakımı ile uğraşmakta bir yandan da eşlerini çocuklarının özel gereksinimli olduğuna ve eğitim alması gerektiğine ikna etmeye çalışmaktadırlar. Tüm bunlar anneye bedensel ve duygusal olarak bir yük getirmektedir. Her bakımdan destekten uzak olmak ise yalnız hissettirmektedir.

Ailelerin yaşadığı nötr duygu ise şaşkınlıktır. Bunun nedeni özel gereksinimli tanısını kısa süre almış ya da bu bilginin henüz verilmiş olması yani ailelerin şok hali içinde olabilecekleri, çocuğun yetersizlik durumu hakkında doyurucu bilgi sahibi olamama, aniden ortaya çıkan fazladan ihtiyaçlar ve sorumluluk ile kabulün birdenbire gerçekleşmemesi olabilir (Beckman, 1983). Bilinmezlik ve şaşkınlık duyguları birbirine oldukça yakındır. Temeli ise bilgi eksikliğine dayanmaktadır. Ailelere kabullenmeyi kolaylaştırıcı, bilgi eksikliklerini gidermeye yardımcı ve kaygı seviyelerini düşürecek psikoeğitim vermek çok etkili olacaktır (Selimoğlu vd., 2013).

4.2.4. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında düşünsel tepkileri ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.4. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde aklınızdan neler geçti?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Geleceğe Yönelik Endişeler	Sürecin Bilinmezliği Endişesi	11	42,3	GK 5: "Ben bunu başarabilecek miyim? Yapabilecek miyim?" GK 9: "Sadece ne yapacağım sorusu vardı aklımda. Hani ne gibi bir yol izleyeceğim?" GK 14: "İyi bir anne olabilir miyim ona karşı böyle." GK 19: "Ben çocuğumu anlamak için neler yapabilirim sorusunun peşinden gittim."
	Eğitsel Endişeler	3	11,5	GK 4: "Hemen aşırı derecede en iyi okulu araştırma düşüncesi geçti." GK 6: "Ama şu vardı hep. İçimdeki korku şuydu. Acaba ya eğitimde düzelmezse?"
	Bakımını Üstlenecek Kişi Olmayacağı Endişesi	2	7,6	GK 24: "İleriye dönük bu çocuğun durumu nasıl olacak? Bir de ben ölürsem, bir şey olursa bana diye."
	Çevreye Açıklama Endişesi	1	3,8	GK 21: "Toplumun nasıl karşılayacağını, ailemizde nasıl bir tepki olacağını çok düşündük tabi."

İlk Andaki İnkâr	Çocuğuna Konduramama, Kabullenememe	1	3,8	GK8: "Hani bu durumlar olamaz, benim oğlum yatamaz, yatalak hasta olamaz."
Geçmişe Yönelik Pişmanlıklar	Bilgi Yetersizliği	1	3,8	GK9: "Keşke zamanında araştırseydim da herhangi bir bilgiye Sahip olsaydım şu anda ne yapacağımı bilirdim ifadesi geçiyordu sürekli aklımdan."
	Neden Arama	1	3,8	GK 23: "Neden böyle oldu, Niye böyle oldu?"
Geleceğe Yönelik Umut ve Beklentiler	Eğitim Alması	1	3,8	GK13: "İşte özel eğitimin gitmesinin iyi olacağını düşündüm."
	Meslek Sahibi Olması	1	3,8	GK17: "Ha diyorum ki küçük bir mesela dükkânı olsun. Az bir aylığı var biz de dokunmayalım ona. Biz küçük dükkân açalım. Boncuk çizsin falan. Kendi ayakları üstünde dursun. Devlette hani onlara destek veriyor. Öyle bir şey olursa gerçekten çok sevineceğim."
Manevi Düşünceler	Hayırlısını Dileme	1	3,8	GK10: "İlk olarak dedim ki Allah'ım sen hakkımızda hayırlısını ver dedim."
	İmtihan Olarak Görme	1	3,8	GK15: "Bizim herhalde bir imtihanımız. Allah'ım inşallah bu imtihanlardan çabuk geçmemizi nasip eder dedim."

Çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenen anne babaların düşünsel ilk tepkileri "Geleceğe Yönelik Endişeler", "İlk Andaki İnkâr", "Geçmişe Yönelik Pişmanlıklar", "Geleceğe Yönelik Umut ve Beklentiler" ve "Manevi Düşünceler" şeklinde 5 temadan oluşmaktadır.

"Geleceğe Yönelik Endişeler" teması sürecin bilinmezliğine dair endişeler, eğitsel endişeler, bakımını üstlenecek kimsenin olamayacağı endişesi ve çevreye açıklama ile ilgili endişeler olarak dört kategoriden oluşmaktadır.

En başta sürecin bilinmezliği aileleri en çok korkutan etmenlerden olmaktadır. Çünkü insanlar aşına olmadıkları şeylere kuşku ile yaklaşmaktadırlar. Kendilerinin dünyaya getirdiği varlığın, bakımının ve geleceğinin bilinmezliği aileyi ciddi bir korku ve endişeye sevk etmektedir. Bu çalışmada ailelerin en çok (%42,3) sürecin bilinmezliğine dair endişeleri olduğu ortaya çıkmıştır. Endişenin kaynağı ailelerin çocuğuna en iyi eğitimi verebilme, ona en iyi geleceği sunabilme ve buradaki kendi payları ile ilgilidir. Mesela GK 14: "İyi bir anne olabilir miyim ona karşı böyle." diyerek ebeveyn kendi başarısını, çocuğuna sağlayacağı imkânlar ve çocuğunun başarısı üzerinden tanımlamaktadır. Selimoğlu vd.'nin (2013) yaptıkları çalışmada da ailelerin %30'unun bilinmezlik duyguları ile sürece başladıkları kaydedilmiştir.

Ailelerdeki geleceğe yönelik diğer bir endişe de eğitsel endişeler olarak bulunmuştur. Süreç boyunca en güzel ve hızlı şekilde yol almak isteyen ebeveynler en doğru eğitimi almak

için çaba sarf etmekte bu eğitimi bulabilecekleri konusunda da endişelenmektedirler. Aileler bu süreçte çocukları için en iyi eğitim kurumunu bulabilme, çocuklarına en iyi uzmanlardan yardım aldirabilme ile ilgilenmektedir. Hatta bu yoğun uğraş zaman zaman kötüye kullanılmakta, zaman ve para yönünden yetersizliği bulunan çocuğun ailesine zarar verebilmektedir. Aileler bir de sıklıkla çocuklarının eğitimle dahi gelişebileceğine inanmamakta ya da gelişiminde duraklamalar ya da gerilemeler olabileceği endişesini taşımaktadırlar.

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan ailelerin aklında sık sık geleceğe yönelik çocuklarının bakımını kimin üstleneceği düşüncesi geçmektedir. Birçok araştırmada ailelerin çocuklarının geleceğine yönelik bakımı endişesi üst sıralarda yer almaktadır. Özkubat ve diğerleri (2014) yaptıkları çalışmada ailenin çocuğun geleceğine dair kendilerinden sonra çocuklarının bakımını kimin üstleneceğinin belli olmaması ve çocuklarının bağımsız yaşam becerilerine sahip olup olamayacağı sorusu gelecek hakkında en çok endişe duyulan sorular arasında bulunmuştur. Aynı şekilde Danış'ın (2006), çalışmasında da ailelerin neredeyse tamamının (%91,5) bu soruyla meşgul olduğu görülmüştür. Karadağ (2009) çalışmasında bu oranı yaklaşık dörtte üç olarak sunmuştur. Öztürk ve diğerleri (2016) ise, gelecek kaygısı yaşayan ailelerin oranını %77,7 olarak belirtmiştir. Bazı ebeveynler kendilerinden sonra özel gereksinimli çocuklarına bakması için bir çocuk yapmaya karar vermekte (Akkök, 1997) ve normal gelişim gösteren çocuklarına en baştan sorumluluk yüklemektedirler. Gölalmış Erhan (2005) çalışmasında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin %38.2'sinin kendileri bu dünyadan ayrıldıktan sonra yetersizliği olan çocuklarına diğer kardeşlerinin bakacaklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Geleceğe ilişkin endişeler temasında aileler için bir diğer kategori de çevreye açıklama endişesidir. Çocuklarının özel gereksinimli olduğunu, çevreden görecekları tepkiden, damgalamadan ve dışlanmadan korumak için aileler bir süre bu durumu saklamakta ve bundan dolayı da yoğun kaygı yaşamaktadırlar. Görüşme yapılan kimi ebeveynler çocuklarının özel eğitim aldığını akrabalarının bilmediğini ifade etmişlerdir. Hatta bazı anneler, durumu eşlerine açmakta dahi zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

“Şuanki İnkâr Tepkisi” temasına yönelik oluşan kategori, konduramama/kabullenememedir. Ebeveynler duygusal olarak inkâr tepkisi verdikleri gibi düşünsel olarak da içinde oldukları duruma inanamayabilirler. Çünkü kişi, talihsiz olayların hep başkasının başına geleceğini düşünmektedir. O yüzden güçlü hissetmektedir. Oysa bu

durum başlarına gelince var olan güçlerini büsbütün kaybetme eğiminde olmaktadır. Düşünsel olarak inkâr tepkisi veren bir katılımcı, şu sözleriyle durumunu özetlemiştir: *"Hani bu durumlar olamaz, benim oğlum yatamaz, yatalak hasta olamaz."* (GK8). Araştırmalar kabullenmeyi mükemmeliyetçi ebeveyn tutumu ile ilişkilendirmektedir. Çocuklarının en iyi ve en hızlı şekilde gelişmesini isteyen ebeveynler onlar için üst düzey beklentiler oluşturmakta, beklentileri karşılayamayan çocuk karşısında ebeveynler hayal kırıklığına uğramakta ve sonra da çocuk bunu sevilme ve dışlanma olarak algılamaktadır. Sonuçta olumsuz tepkilerde bulunan çocuk aile tarafından tolöre edilemez hale gelmekte, övgü ve destek görememekte ve daha az başarı sergilemektedir. Böylece aile beklentileri yine karşılanmamış olmaktadır. Bu sonsuz döngü bu şekilde devam etmektedir. Aile sonuçta kabullenmemeyi seçmekte ve bunun göstergelerinden biri olan ihmali benimsemektedir (Alkan Ersoy, 2015).

"Geçmişe Yönelik Pişmanlıklar" temasında ise bilgi yetersizliği ve neden arama şeklinde kategoriler oluşmuştur. Anne babaların büyük çoğunluğu kendi çocukları olmadan önce özel gereksinimlilikle alakalı pek bilgi sahibi değillerdir. Öncesinde hiçbir bilgiye sahip olmama aslında sürecin başındaki şaşkınlığın düzeyini arttırmakta ve aileyi ne yapacağını bilemez halde bırakmaktadır. Bundan ötürü aileler araştırmaya, eğitim ve tedaviye de gecikebilmektedirler. Neden arama ise geçmişe dönük ailenin yapıp ettikleri, çocuğa kendilerinin zarar vermiş olabileceği ihtimali veya bu durumun neden kendilerinin başına geldiği ile alakalı öfke yüklü düşünceler ile ilgilidir.

"Geleceğe Yönelik Umut ve Beklentiler" teması ise eğitim alması ve meslek sahibi olması şeklinde iki kategoriden oluşmaktadır. Aileler için çocuklarının en ufak gelişmelerinin söz konusu olması onlara umut aşılacaktır. Bu nedenle eğitime büyük bir beklenti ile bakmaktadır. Hatta birçoğu eğitim aldıktan sonra çocuklarının artık özel gereksinimli olmayacağını düşünmektedir. Yani aileler gerçekçi olmayan birtakım beklentiler içine girebilir. Oysa özel eğitimin amacı çocukları başkalarına en az ihtiyaç duyabilecekleri hale getirmektir. Burada ikinci kategori olan meslek sahibi olma karşımıza çıkmaktadır. Aileler kendilerinin olmadığı zamanlarda da çocuklarının kendine yeter hale gelmelerini istemektedirler. Bunun için çocuklarının ilgi duydukları alanlara yönelik bir meslek edinmeleri, bu süreçte de kamusal ve sosyal olarak destek görmelerini istemeleri dikkate değerdir. Bununla alakalı beklentilerini katılımcımız şu sözleri ile ifade etmiştir: *"Ha diyorum ki küçük bir mesela dükkânı olsun. Az bir aylığı var biz de dokunmayalım ona. Biz küçük*

dükkân açalım. Boncuk çizsin falan. Kendi ayakları üstünde dursun. Devlette hani onlara destek veriyor. Öyle bir şey olursa gerçekten çok sevineceğim.” (GK17)

Ailelerin düşünsel süreçlerine “Manevi Düşünceler” de etki etmektedir. Bu tema, hayırlısını dileme ve imtihan olarak görme olarak iki kategoriden oluşmaktadır. Yaşadıklarından dolayı güçsüz hisseden anne babalar güç bulmak için daha yüce bir varlığa sığınmaya, ondan güç almaya yönelmektedirler. İmtihan olarak görme aslında durumun geçiciliğine vurgu yapmaktadır. Erdal (2019), ebeveynlerdeki tanrı algısının artmasıyla umutsuzluk seviyesinin azaldığını tespit etmiştir. Turan (2009), çalışmasında otizmli çocuğa sahip anne babaların dini başa çıkmayı, dini memnuniyetsizlik ve kaçınmaya göre daha fazla tercih ettiğini bulmuştur. Manevi düşüncelerin, ebeveynler için çocuklarına bakmanın sadece anne babalık sorumluluğu değil, yaratıcıya karşı da sorumluluğu ifade ettiği tahmin edildiğinden anne babaların dayanma gücünü arttırdığı düşünülmektedir.

4.2.5. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını ilk duyduklarında davranışsal tepkileri ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.5. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne yaptınız?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Bilgi Edinme	Araştırma Yapmak	9	34,6	GK 6: <i>“Hemen araştırmaya başladım. “Otizm nedir, bir çocuk neden adına tepki vermez, bir çocuk neden sürekli yalnız kalmak ister?”</i>
	Özel Eğitim Kurumlarını Ziyaret	5	19,2	GK 11: <i>“Ertesi gün zaten özel eğitim kurumundaydık sabahtan.”</i>
	Doktora Gitmek	2	7,6	GK 25: <i>“Doktora gittim. Ne yapabilirim diye tedavilerine bakmak istedim.”</i>
	Çocuğu İçin Eğitimler Alma	2	7,6	GK 16: <i>“Çok internetlerden videolar izledim. Çok değerli öğretmenlerden destek aldım nasıl davranmam gerektiğine dair. Ondan sonra seminerlere katıldım. Çok seminerlere katıldım. 0-6 Yaş 9-11 yaş çocuk eğitimi dersi aldım çocuğuma nasıl yardım yapabilirim, çocuğuma nasıl bir katkı sağlayabilirim diyerekten.”</i>
	Benzer Durumdaki Aileler İle İletişime Geçmek	1	3,8	GK 8: <i>“Ama baktım birkaç tane aile buldum. Onlarla arkadaş oldum. Onların da oğlu da çocukları da benim oğlum gibi.”</i>
Kendini Adama	Hayatını Ona Göre Düzenleme	3	11,5	GK 9: <i>“Hani bir nebze de olsa Ö. Nün hastalığı benim hayatımda düzen oluşturdu.”</i>
	Kendini İhmal Etme	1	3,8	GK 10: <i>“Konya ’nın tam soğuk vakitlerinde kış vakitlerinde kendimle de ilgilenmediğimi anladım. Hatta arabanın içinde gece yarısı uyumuş kalmışım otoparkın içinde. Ciğerlerimi ciddi derecede üşütmüşüm.”</i>

Dini Faaliyetler	İbadet Etmek/Şükretmek	1	3,8	GK 10: " <i>Direkt yoğun bakıma alındı. İlk olarak yaptığımız gidip iki rekât şükür namazı kılmak oldu.</i> "
	Sadaka Vermek	1	3,8	GK 10: " <i>Bu söylenecek şey değil ama illaki bir faydası olacağını düşündüğümüz için o anda bir sadaka verdik.</i> "
	Yatır/Türbe Ziyareti	1	3,8	GK 10: " <i>Hep hani kim ne dediyse oralara gittik: Türbelerdir, yatırlardır, hocalar...</i> "
Destek Beklentisi	Aile Üyelerini İşbirliğine Davet Etme	2	7,6	GK 16: " <i>Hani ben eşime de çok dedim. Bizim çocuğumuz özel bir çocuk. Bizim çocuğumuzun sadece bize ihtiyacı var.</i> " GK 26: " <i>Yardım almaya çalıştım.</i> "

Ebeveynlerin çocuklarını tanıdıktan sonra ile davranışsal tepkilerine bakıldığında 4 tema olduğu görülmektedir. Bunlar: "Bilgi Edinme" "Kendini Adama", "Dini Faaliyetler" ve "Destek Beklentisi" şeklindedir.

"Bilgi Edinme" teması, araştırma yapmak, özel eğitim kurumlarını ziyaret, doktora gitmek, benzer durumdaki aileler ile iletişime geçmek ve çocuğu için eğitimler almak şeklinde 5 kategoriden oluşmaktadır.

Aileler çocukları ile ilgili farklılıkları sezdikten akıllarındaki birçok soruyla birlikte direkt araştırma yapmaya yönelmektedirler. İlk başta en kolay ulaşılabilir internet ortamlarından bilgi edinmeye çalışmaktadırlar. Bu da ne yazıkki farklı düzeylerde yetersizliği bulunan çocukların ailelerinin önüne en kötü sonuçları sermekte ve onları daha da korkutmaktadır. Bu yüzden uzmanlar tarafından daha güvenilir bilgi edinme yolları önerilmektedir. Araştırma sonuçları, birçok ebeveynin sağlık kuruluşlarında da yeterli bilgiye erişemediğini üstüne üstlük çalışan uzman personelin tutumundan da rahatsızlık duyduğunu dile getirmektedir (Selimoğlu, vd., 2013). Aslında bu durumun da ebeveynleri kendi kişisel çabaları ile internet ortamından ya da kitaplardan bilgi edinmeye ittiğini söylemek mümkündür.

Bilgi edinme temasına yönelik izlenen diğer bir yol özel eğitim kurumlarını ziyaret etmek olmuştur. Aslında ebeveynler için kendi çabaları ile bilgi kirliliğinin içinde boğulmaktansa özel eğitim uzmanları ile süreci konuşmak, onlardan izleyecekleri yollar hakkında bilgi sahibi olmak daha akılcı olmaktadır. Bir eğitimcinin ailenin duygu durumunu ve çocuğun ihtiyaçlarını gözeterek açıklama yapması ailelerdeki endişe düzeyinin azaltılmasına bir hayli katkı sağlayacaktır.

Bilgi edinme teması altında diğer iki kategori doktora gitmek ve benzer durumdaki aileler ile iletişime geçmek olmuştur. Ebeveynlerin emin olmak adına yaptıkları en güvenilir

yollardan bir tanesi doktora gitmektir. Çünkü konunun tanı ve tedavi ayağı ile ilgili olan bir diğer uzmanı doktorlardır. Ebeveynlerin doktora sıklıkla gitmeyi tercih etmesinin nedeni de inkâr tepkisi kaynaklı olabilmektedir. Vural Yüzbaşı (2019), ailelerin çocuklarında herhangi bir şey olmadığına dair kanıt arama amaçlı doktor doktor gezdiklerini belirtmiştir. Ebeveynler tedavi ve eğitim açısından uzmanlar ile görüşmeyi bilgi edinme yolları olarak görürken benzer süreçleri yaşayan ailelerle görüşmeyi de süreci daha önceden yaşamış olmaktan kaynaklı daha bilgili olma ve onların tecrübelerinden yararlanma ve duygusal paylaşım amaçlı tercih etmektedirler. Bununla alakalı katılımcı ifadeleri şu şekildedir: “*Ama baktım birkaç tane aile buldum. Onlarla arkadaş oldum. Onların da oğlu da çocukları da benim oğlum gibi.*” (GK 8)

Thatcher (2012) ebeveynlerin çocuklarının eğitimine dâhil olamamasının ve rollerini gereğince yerine getirememesinin büyük oranda bilgi ve kendine güven eksikliği kaynaklı olduğunu ileri sürmüştür. Küçüker (2001)’in ebeveynleri bilgilendirme amacıyla uyguladığı program öncesinde babaların çocuğun durumuyla alakalı bilgi ve destek almadan önce daha fazla rahatsızlık duyduğu ortaya çıkmıştır. Yani babaların bilgi gereksinimi karşılandıkça babalar, çocuklarını daha çok benimsemiş ve onları kabul etmişlerdir.

Bilgi edinme temasına yönelik aileler çocuklarına daha kapsamlı destek olabilmek amacıyla eğitimler aldıklarını belirtmişlerdir. Özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarının velilere yönelik düzenlediği seminerler, yine bu kurumların işbirliği yaparak veli katılımını teşvik ederek organize ettiği sempozyumlar ailelerin bahsettiği eğitimlerdir.

“Kendini Adama” teması 3 kategoriden oluşmaktadır: Hayatını özel gereksinimli çocuğa göre düzenlemek, kendini ihmal etmek ve çocuğu için eğitimler almaktır. Çalışmanın nicel ve özellikle nitel kısmı sürdürülürken ebeveynlerin duygu ve düşünceleri ile ilgili daha detaylı bilgi sahibi olunmuştur. Bu süreçte ebeveynler kendileri ile ilgili bir bilimsel çalışmadan ziyade çocuklarına katkı sağlayacak bilimsel gelişmeleri duymayı daha çok arzu ettiklerini belirtmişlerdir. Bir bakıma kendilerini arka plana atmakta hayatlarının merkezine koydukları çocukları için varlıklarını devam ettirmekte ve bu yönde uğraş vermektedirler. Aynı zamanda Darıca ve diğerleri (2011) de, suçluluk dönemi boyunca ailelerin devamlı bir şeyler yapabilme çabasında olduklarını vurgulamıştır. Hayatını tamamen özel gereksinimli çocuğuna göre düzenleme, kendini ihmal etme bir tür kendini cezalandırma girişimi olarak görülebilir. Ailelerin çabaları, duydukları suçluluğu azaltmak ya da yok etmeye yönelik olabilmektedir (Darıca vd., 2011).

Vural Yüzbaşı (2018), ebeveynlerin hayatlarını çocuklarına göre düzenlemesinin kabullenmenin göstergelerinden olduğunu ifade etmiştir. Onları heyecandıran en ufak şey ise çocuklarının gelişimi ile ilgili bir haber almaktır. Çalışma boyunca ailelerin özel gereksinimli çocuklarının tedavi ve eğitimleri için kendi bedensel ve duygusal sağlıklarını arka plana attıkları görülmüştür. Bunu destekleyen bir katılımcı ifadesi şu şekildedir: *"Konya'nın tam soğuk vakitlerinde, kış vakitlerinde kendimle de ilgilenmediğimi anladım. Hatta arabanın içinde gece yarısı uyumuş kalmışım otoparkın içinde. Ciğerlerimi ciddi derecede üşütmüşüm."* (GK 10).

Özel gereksinimli çocuk ebeveynleri inançları gereği dini faaliyetlerde bulunmuşlardır. Bu tema: İbadet etmek\şükretmek, sadaka vermek, yatır/türbe ziyareti şeklinde üç kategoriden oluşmaktadır. Bu süreçte çocuklarının durumunun daha kötü olmadığına şükretmek, sadaka vermek ve bundan dolayı ibadet etmek dini eğilimi olan ebeveynlerin sıklıkla yaptıkları faaliyetlerdendir. Ayrıca diğer bir sık başvurulan yöntem ise çocuklarının sağlıklarına kavuşacağı beklentisiyle türbe vb. yerlere gidip dua okumak, dilek tutmak gibi etkinliklerdir. Çalışmamızda aile tepkileri ölçeğinde yer alan *"İşler yoluna girerse 10 fakiri doyuracağım, Çocuğum için gitmediğim hoca, şifacı kalmadı."* gibi maddeler katılımcılar tarafından hoş karşılanmasa da birçok kişi tarafından başvurulan yöntemler arasında bulunmuştur. Mack ve diğerleri (2008) ölümcül hastalığa sahip kişilerde, kendisini orta ve yüksek maneviyata sahip olarak değerlendiren kişilerin kabul puan ortalamalarının diğerlerinden daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Aile üyeleri bu dönemde kendi duygusal durumlarının yanında çevreyi de bilgilendirme ve durumun gerekliliğine inandırma için çaba sarf etmişler ve onlardan destek beklemişlerdir. Bu bağlamda davranışsal tepkiler konusunun bir diğer teması da "Destek Beklentisi"dir. Bu tema tek bir kategoriden oluşmaktadır: Aile üyelerini işbirliğine davet etme. Çalışmada bu süreçte özellikle annelerin eşleri tarafından duygusal destekten uzak kaldığı, hatta çocuklarının özel eğitim alması gerektiği konusunda eşleriyle çatıştıkları ortaya çıkmıştır. Bu konuda bir katılımcı durumunu şu sözleri ile açıklamıştır: *"Hani ben eşime de çok dedim. Bizim çocuğumuz özel bir çocuk. Bizim çocuğumuzun sadece bize ihtiyacı var."* (GK 16). Anneler bazen sadece duygusal olarak değil maddi olarak destek göremediklerini ifade etmişlerdir. Yetersizliği bulunan çocuğun babası genelde kendisini evin geçimini temin etmeye odaklamakta, geriye kalan tüm sorumluluğu anneye bırakmaktadır. Özel eğitim sürecini kabullenmeye anneye göre daha uzak olan babalar, bunu davranışsal olarak da

ispatlamaktadırlar. Bir katılımcının şu sözleri konuyu özetler niteliktedir: “Yani bir buçuk iki sene geçti. Kuruma daha bir kere gelmedi, gelemedi yani.” (GK8).

Dönmez vd. (2001), ailelerin tanıyı öğrendikten sonraki tepkilerini, aşırı koruma, aşırı hoşgörü, otoriter koruma, reddetme, duyguların bastırılması ya da tutarsız davranma olarak ifade etmişlerdir.

4.2.6. Anne babaların gereksinimleri ve en çok zorlanılan konular ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.6. Bu süreçte sizi en çok zorlayan şey ne oldu?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Aile İçi Sorunlar	Eş Desteği Eksikliği	7	26,9	GK 8: “Yani bir buçuk iki sene geçti. Kuruma daha bir kere gelmedi, gelemedi yani.”
	Kardeş Kıskançlığı	1	3,8	GK 24: “Öbürü de işte kardeşinden dolayı kıskançlık yaptığı için o zorladı.”
Duygusal Sorunlar	Kabullenme	2	7,6	GK 16: “Eşim, benim çocuğumda bir şey yok. Sen benim çocuğumu özür mü yapıyorsun? diyordu.”
	Bilinmezlik	1	3,8	GK 5: “Böyle giderken geri durursa ya da geri teperse. Hani tam bitti derken başka bir şey başlıyor.”
Sosyal Sorunlar	Çevrenin Olumsuz Tutumu	4	15,3	GK 16: “Aileden herkes duyunca: “İyice abarttın sen her şeyi, her şeyi çok abartıyorsun Çocukta bir şey yok, ne var bu çocukta da özel eğitim aldırıyorsun?” dedi.” GK18: “Kısaca arkadaşlarının yanına geldiğinde onların yanında dışlanabilmesi.”
	Kısıtlanma	1	3,8	GK 6: “Yani eğitim sürecinde insanın kendine ait hiçbir özel alanı yok. Olmamalı da.”
Ulaşım Sorunları	Ulaşım	3	11,5	GK 8: “Servise binmek, kuruma gitmek, kurumda sadece 1 ders için bir buçuk saat yolu çekmek beni çok zorluyor inanın.”
Özel Gereksinimli Çocuk ile İlgili Sorunlar	Devamsızlık/İsteksizlik	5	19,2	GK 12: “Acaba hani onlar bana istemeyerek bir şey yapar mı diye servise bile binemiyordu. Korkuyordu.” GK 7: “Genelde ödevleri hakkında zorluk çekiyorduk.”
	Yetersizlik	4	15,3	GK 11: “C. 'nin diğer çocuklar gibi olamayışı işte. Onu bahçeye çıkardığımda 5 dakika sonra elimden tutup hadi eve gidelim demesi.”
	Saldırganlık	4	15,3	GK 13: “En çok zorlayan biraz da çocuğum oldu. Çocuğum neden oldu, işte agresif olduğundan, dikkate dağınıklığından. Annesine eziyet ediyor, bize karşı geliyor. Çocuğu bir türlü zapt edemez hale geliyor.”
	Sağlık Sorunları	2	7,6	GK 19: “Göz problemi, idrar yolu enfeksiyonları, sürekli onlarla nasıl baş edeceğimizi bilemiyorduk. O eğitim süreci değil de sağlık problemleri beni daha çok korkutuyor.”

Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları zorluklar, “Aile İçi Sorunlar”, “Duygusal Sorunlar”, “Sosyal Sorunlar”, “Ulaşım Sorunları” ve “Özel Gereksinimli Çocukla Alakalı Sorunlar” olarak 5 tema etrafında toplanmıştır.

“Aile İçi Sorunlar” teması eş desteği eksikliği ve kardeş kıskançlığı kategorilerine ayrılmıştır. Ailelerin en çok karşılaştıkları sorun, eş desteği eksikliği olarak bulunmuştur. Çalışma sonuçlarına göre anne veya babaların dörtte birinden fazlası eşlerinden yeterli desteği göremediklerini belirtmiştir. Annelerin eşlerinden gördükleri destek çoğu zaman maddi destek ile sınırlı kalmakta, bakım ya da duygusal destek anlamında beklenen destek görülememektedir. Aile içi sorunlar temasının diğer bir kategorisi de kardeş kıskançlığıdır. Beklenmeyen bir durum sonrası yaşanan şaşkınlık, sorumluluk ve rollerin dağılımında bir karmaşa yaratmaktadır. Özel gereksinimli çocuk, anne babasından zaman ve emek ihtiyacı açısından normal gelişim gösteren kardeşlerinden farklı olacaktır. Haliyle anne baba onun ihtiyaçlarını karşılamak için daha fazla ilgilenecek ve normal gelişim gösteren çocuklar da kendilerini ihmal edilmiş hissedeceklerdir.

“Duygusal Sorunlar” teması altında, kabullenme ve belirsizlik olarak iki kategori oluşmuştur. Aileler durumu ilk başta kabullenmekte güçlük yaşamaktadırlar. Eş desteği eksikliği kategorisinde de yer alabilecek pozisyonda bulunan kabullenmeme durumu aslında ilk kabullenen ebeveyni oldukça zorlamaktadır. Çünkü hala durumu kabul etmeyen ebeveyne ilk kabullenen ebeveyn, çocuklarının gelişimi için erken davranılması gerektiği, bu yüzden bir an önce özel eğitim almaya başlaması gerektiği ile ilgili ikna çabaları içerisine girmektedir. Bu konuda katılımcılardan bir annenin ifadesi şu şekildedir: *“Eşim, benim çocuğumda bir şey yok. Sen benim çocuğumu özürlü mü yapıyorsun? diyordu.”* (GK16). Darıca ve diğerlerinin (2011), özel gereksinimliliği kabul etmedeki kararsızlığın, aile üyelerinin birbirini suçlamalarından veya ihmal ettiklerinden kaynaklı olduğunu ifade etmişlerdir. Ailelerin yaşadığı bir diğer durum ise bilinmezlik ve belirsizliktir. Aileler, çocuklarına karşı ne yapacakları ve çocuklarının kendi hayatlarını nasıl etkileyeceği bilinmezliği ile karşı karşıyadırlar (Darıca vd., 2011). Ailelerin aklında bir yandan da, çocuklarının eğitimden önceki haline dönme, gelişiminin durması ya da daha kötü olması gibi düşünceler geçmektedir. Geleceğin bilinmezliği ve bundan doğan korku ne yazıkki aileleri zihinlerinden en kötü senaryoyu yazmaya ve buna inanmaya itmektedir. Tekrarlayan bu rahatsız edici düşünceler, duygusal anlamda aileleri daha da zora sokmaktadır.

Ailelerin yaşadıkları bir diğer zorluk da sosyal alanda yaşadıkları olmaktadır. “Sosyal Sorunlar” teması altında üç kategori belirlenmiştir. Bunlar: Çevrenin olumsuz tutumu, kısıtlanma ve dışlanma şeklindedir. Toplumumuz farklı gelişim gösteren bir birey gördüğünde ona “dikkatli” veya acıyarak bakmakta, kendi çocuklarını varsa özel gereksinimli kişiden uzak tutma girişiminde bulunmaktadır. Oysa bu durumun, özel gereksinimli çocukları ve ailelerini ne kadar rahatsız ettiğinin farkında olunmadığı da bir gerçektir. Bu çalışmada, sosyal sorunlar temasında en çok (%15,3) çevrenin olumsuz tutumu göze çarpmaktadır. Yazıcı ve Durmuşoğlu (2017) ailelerin, toplumdaki bireylerin %21,8’inin çocuklarına kendilerine acıma duygusuyla baktıklarını ifade ettiklerini belirtmiştir. Aslan ve Şeker (2011) çalışmalarında bu oranı %35,6 olarak bulmuştur. Oysa ailelerin ihtiyaç duyduğu sosyal destek, kesinlikle acıma ve merhamet değil, gerçek yakınlık ve ilgidir.

Ayrıca çevrenin olumsuz bakışı ve dışlama gibi davranışlarının yanında bazı gereksinimleri olan çocuğun özel eğitimini ketleyici söylemlerinin olduğu da tespit edilmiştir. Aşağıdaki örnekle katılımcının şu ifadeleri konuyu çok güzel bir şekilde özetlemektedir:

“Şu şekilde söylediler etrafımdakiler: Ne gerek var, çocuğun adını mı çıkaracaksın. Orada o kadar özürlü çocukların arasında senin çocuğun yapamaz, o kadar bir özrü yok senin çocuğunun. Psikolojisini de mi bozacaksın? Yarın onun önüne çıkar. Yarın bir işe girecek olsa o özürlü raporu önüne çıkar. Şey yapma, hiç girme o şeylere. Hiçbir şeyi yok senin çocuğunun, ne var siz abartıyorsunuz. Doktorların her dediğine de inanma. Doktor bile şaşırmış vesaire hikâyeleri. İşte ya amcası da böyle yürüdü. İşte bizim komşu var, amcamızın torunu var, yedi sene süründü, 7 yaşından sonra yürüdü vesaire. Böyle yani mantıklı mantıksız bir sürü hikâye...” (GK5).

Sosyal sorunlar sadece ailenin toplumdaki izole olması ilgili değil, toplumdaki uzak kalmak zorunda olması ya da bu şekilde hissetmesi ile de alakalı olabilmektedir. Önceden daha sosyal bir hayatı olan, arkadaşları ile sık sık buluşan, onlarla çeşitli etkinliklerde bulunabilen ya da kendi ilgileri doğrultusunda yaşayan ebeveynler, özel gereksinimli çocuklarının doğumundan sonra hayatlarında biraz daha kısıtlanmakta ve odakları değişmektedir. Çalışmaya katkı sunan bir katılımcı bu durumu şu sözleri ile açıklamıştır: *“Ben o kadar hasta bir Galatasaraylıyım ki evlendiğimde eşimle balayındayken 3. gün onu bırakıp Galatasaray maçı izlemeye gittim. Ben o çocuğun eğitimi için Galatasaray'dan da vazgeçtim. Yani eğitim sürecinde insanın kendine ait hiçbir özel alanı yok. Olmamalı da.” (GK 6).*

Özel çocuğu ile birlikte eğitim kurumuna ulaşmak, orada beklemek ve geri dönmek kimi aileler için oldukça güç bir durumdur. “Ulaşım Sorunları” teması ise kendi adındaki tek kategoriden oluşmaktadır. Çalışan anne babalar, evi özel eğitim kurumlarına uzak olanlar bu zorluğu daha çok hissetmektedirler. Çalışma Konya ilinde yapıldığı için, özel eğitim kurumlarında servis hizmeti sunulmasına rağmen yerleşim yerleri arasındaki uzaklıktan kaynaklı aileler uzun zaman serviste kaldıklarından dolayı sıkıntı yaşadıklarını bildirmişlerdir.

“Özel Gereksinimli Çocuk İle İlgili Sorunlar” teması 4 kategoriye ayrılmıştır. Bunlar: devamsızlık-isteksizlik, yetersizlik, saldırganlık ve sağlık sorunları şeklindedir. Özel gereksinimli çocuğun gelişim özellikleri itibariyle akranlarından ayrılması, onlarla benzer davranışlarda bulunmaması aileleri üzmektedir. Özellikle zihinsel yetersizliği olan ve otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların uyumsuz bazı davranışları çevre tarafından yadırganmakta ve saldırgan olarak nitelendirilmektedir. Bunun dışında özel gereksinimli çocuklar daha az yapılandırılmış ortamları sevmekte ve onlara göre okula gitmek, uzun saatler yerinde oturma, bir etkinliği uzun süre devam ettirebilme gibi faaliyetler yorucu gelebilmekte ve onları sıkabilmektedir. O yüzden özel gereksinimli çocukla ilgili sorunlar temasında aileler en çok devamsızlık ve isteksizlikten bahsetmişlerdir. Son olarak özel gereksinimli çocukların gerek bağımsızlık sistemlerinin daha az gelişmiş olması gerekse kendilerini korumada daha yetersiz olduklarından dolayı sağlık problemleri yaşamaya daha meyillidirler. Ayrıca doğuştan tıbbi bir rahatsızlığı olan çocuklarda sağlık problemleri maalesef ki hep vardır. Bu nedenle aileler hastane ortamlarında çok sık bulunmaktadır.

4.2.7. Anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını öğrendikten sonra

“şuanki” düşünsel tepkileri ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.7. Çocuğunuzun durumu ile ilgili olarak şuan aklınızdan neler geçiyor?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Olumlu	Başarılı	6	23,0	GK 1: “Şuan bazı şeyleri başardığımı düşünüyorum.” GK 3: “Şuan çok iyi yol aldık.”
	Amaçlı	6	23,0	GK 6: “Ben ona en iyi geleceği nasıl hazırlarım? Ona en iyi eğitimi nasıl aldırırım?” GK 16: “Ben çocuğuma ne katkıda bulunabilirim?”
	Umutlu	3	11,5	GK 15: “Şuan çok şükür geçeceğine inanıyorum. Tamamen geçmiş değil ama geçecek inşallah.”
	Kabullenmiş	3	11,5	GK 4: “Şuanda kabullenmiş durumdayım.” GK 25: “Şu an artık kabul ettiğimi düşünüyorum.” GK 26: “Çocuğunun bu durumunu kabullenmek zorundasın. Senin istediğin gibi biri ya da senin gibi bir çocuk olmak zorunda değil.”

	Şükreden	2	7,6	GK 7:“Allah'a şükür diyorum sadece. Varsın sıkıntısı bu olsun.”
	An'a odaklanan	1	3,8	GK 8:”Şu anda benim için çocuğum mutluydu bu anı düşünüyorum.”
Olumsuz	Umutsuz	5	19,2	GK 2:”Yani durumu pek düzelecek gibi değil.” GK 11:”Hiç iyi şeyler geçmiyor. Ne yapacak, nasıl yapacak, kimseye muhtaç duymadan hayatını idame ettirebilecek mi?”
	Kaygılı	1	3,8	GK 14:”Hani nasıl söyleyeyim. İleriki yaşlarda bu haline gelme, yani gerileme olur mu kaygısı var.”

Ailelerin çocuklarına tanı konulmasının üzerinden bir süre geçtikten sonra, nitel görüşme esnasında “o andaki” düşünsel tepkileri sorulmuştur. Bu tepkilere yönelik iki tema belirlenmiştir. “Olumlu Düşünsel Tepkiler” ve “Olumsuz Düşünsel Tepkiler” şeklindedir. Aileler düşünsel tepkilerini cümleler halinde ifade etmişlerdir ancak daha anlaşılabilir olması adına ve örnek cümleler de verileceğinden düşünsel tepkiler genelde tek kelimelik kategoriler halinde sunulmuştur. Olumlu düşünsel tepkiler, başarılı, umutlu, amaçlı, kabullenmiş, şükreden, an'a odaklanan olarak altı kategori şeklinde ifade edilebilir.

Aileler süreç içerisinde çocuklarının başardıkları gördükçe onları ve kendilerini başarılı bulmakta, küçük çaptaki başarılar aile ve çocuklar açısından çocukların diğer yapabilecekleri için umut olmaktadır. Ayrıca ailelere sadece kendi çocuklarının başarıları değil, rehabilitasyon merkezine gelen diğer çocukların başarıları da umut olmaktadır. Çalışmada aileler, bu merkezlere gelmenin, hem sosyalleşme hem de birbirine umut olma anlamında kendilerine çok iyi geldiğini ifade etmişlerdir. Bu durum aslında, grup terapilerindeki benzer durumda olan insanların bir araya gelerek sıkıntılarını paylaştıktan sonraki evrensel rahatlamaya benzetilebilir.

Aileler çocuklarının doğumundan sonra kendi hayatlarına bir düzen geldiğini ve kendilerini hayata dair daha amaçlı olduklarını ifade etmişlerdir. Bazı ebeveynler için, bir süre sonra çocuklarının durumu, yeni bir amaç ve anlam haline gelebilmektedir. Ebeveynler, çocukları için en iyi eğitimi ve geleceği hazırlamayı hedeflemektedirler. Bu çalışmada da, ailelerin birçoğu amacını çocuklarını en iyi şekilde geliştirmek ve yetiştirmek şeklinde ifade etmiştir. Bununla alakalı bir ebeveynin ifadeleri şu şekildedir:

“...Şu andaki hedefim S. ile F.'yi en iyi şekilde, düzgün şekilde kendi gereksinimleri en güzel şekilde yapabilecek bir hayat başarısını elde edecek şekilde, fiziktir eğitimidir vesairedir ne gerekiyorsa yapmak... Kimse başarısız bir evlat istemez. Okuldaki başarısı, diğer hareket başarısı olsun, sosyal başarısı olsun... Yani kimseyle evladının herkes konuşurken, sosyalleşirken kenara

çöküp de gariban gariban baksın istemez. Onun için herkes nasıl elinden geleni yapıyorsa ben de elimden geleni yapıyorum.” (GK 5).

Çalışmamızda, en başta görülen kabullenmeme tutumu sonradan gözlenmemiş, ebeveynler durumu kabullendiklerini ifade etmiştir. Cavkaytar ve diğerlerinin (2008) yürüttükleri nitel çalışmada zihinsel yetersizliği olan annelere, diğer özel gereksinimli çocuğu olan ailelere tavsiyeleri sorulduğunda üçüncü sırada çocuklarını olduğu gibi kabul etme yanıtını vermişlerdir. Aynı çalışmada annelerin %14'ünün kabul ve uyum tepkisi verdiği bulunmuştur. Özkubat ve diğerlerinin (2014) otizm tanısı almış ailelerle yaptıkları nitel çalışmada ailelere bu süreci yaşamaya henüz başlayacak ailelere en kısa sürede kabullenmeleri tavsiyesini birinci öncelikte verdikleri görülmektedir. Benzer şekilde Aydın ve Yamaç (2014) tarafından yapılan çalışmada ise ebeveynlerin çocukların özel durumlarını kabul etmenin ailenin yılmazlık düzeyine olumlu etkisi saptanmıştır. Zembat ve Yıldız (2010) ebeveynlerin çocuklarının durumunu reddettikçe daha fazla umutsuzluk yaşadıklarını belirtmiştir. Vural Yüzbaşı (2019) da kabullenmenin aileler için olumsuz duygulardan olumlu duygulara geçişte bir dönüm noktası olarak görülebileceğini vurgulamıştır. Bu sonuçlar kabullenmenin ne denli önemli olduğunu gözler önüne sermektedir. Çünkü tanılama, raporlama, özel eğitim ve rehabilite sürecine ne kadar erken başlanırsa o kadar yol kat edilmiş olur ve bu kısıtlamaların o kadar çok önüne geçilmiş olur.

Çocuklarının gidişatında ilerlemeler gören ve daha kötü olmadığı için şükreden anne babalar da bulunmaktadır. Son olarak çalışma esnasında hiç bahsedilmese de bir katılımcı psikolojik esneklik kavramlarından biri olan an'a odaklanmaya vurgu yapmıştır. An'a odaklanmanın ona mutluluk getirdiğini şu sözleri ile ifade etmiştir: *”Şu anda benim için çocuğum mutluydu bu anı düşünüyorum.*” (GK 8). Çalışmamızın nicel kısmında da, aile tepkileri ile psikolojik esnekliğin an'da olma alt boyutu ile anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yani çalışmada nicel bulgular ile nitel bulgular örtüşmektedir.

Üzerinden zaman geçmesine rağmen, ailelerin olumsuz düşünsel tepkileri de bulunmaktadır. Ailelerin tanının üzerinden zaman geçtikten sonraki düşünsel tepkileri sorulduğunda olumsuz düşünsel tepkiler, umutsuz ve kaygılı olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Ailelerde ilk andaki endişe, kabullenememe ve geçmişe yönelik pişmanlıklar %76,9 paya sahipken, ebeveynlerin şimdiki olumsuz düşünsel yanıtları %23 olarak bulunmuştur. Çalışma sonuçları göstermektedir ki, ailelerde en başta görülen olumsuz duygu ve düşünsel tepkiler sayıca ve yoğunluk olarak azalmış ve ailelerde şu anda, ilk başta görülmeyen bazı olumlu

yanıtlar oluşmuştur. Vural Yüzbaşı (2019) da aile tepkilerini incelediği çalışmasında, ailelerde en başta olumsuz tepkiler varken kabullenme ile bu olumsuz tepkilerin azaldığını bulmuştur. Cavkaytar ve Çetin (2008) de çocukları özel eğitim almaya başladıktan sonra ailelerin %47'sinin mutlu olduğu, %19'unun ise rahatladığı sonucuna ulaşmıştır.

4.2.8. Anne babaların çocuklarının durumlarını nasıl algıladıkları ile ilgili bulgular

Tablo 4.2.8. Çocuğunuzun durumunu nasıl tanımlıyorsunuz?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Olumlu	İyi	6	23,0	GK 16: “Şu anda iyiyiz hocam. Tamamen aşmış değiliz ama şu anda her şeyi iyi ya.” GK 17: “Daha iyi yani şu anda daha iyi. Öncekinden iyi yani.”
	Özel	2	7,6	GK 6: “Otizm olmasa bilim olmazdı diyen otizmliler var şuanda iyileşen. Ben buna çok inanıyorum.”
	Umut	2	7,6	GK 5: “Ya benim için bir umut yani, ilerleyişi bir umut.”
Olumsuz	Yaşlılarından geride	5	19,2	GK 18: “Tabii ki hani söylediğimiz komutları algılayabiliyor ama bir 4 yaş grubu kadar istediğimiz seviyede söylediğimiz zaman ne yazık ki bazı şeyleri algılayamıyor veya yapamıyor.”
	Zor	1	3,8	GK 2: “Valla buna nasıl cevap versem ki. Zor işte yani çok zor.”
Ayrımsız	Normal	2	7,6	GK 23: “Normal. Basit. Hani çok kötü değil. Şükür edebiliyorum daha da kötüsü olmadığı için.”
	Özel gereksinimli	1	3,8	GK 12: “Özel gereksinimli ama o zor durumları atlattık.”
	Farklı bireyler	1	3,8	GK 3: “Birçok kişiye göre değil zihinsel engelli gibi görünüyor bunlar sadece farklılar. Farklı birer bireyler yani.”
Geçici	Geçici	3	11,5	GK 9: “Hani şu anda gözümdeki tanısı sadece ayaklarında olan bir tutulma. Soğuğa geldi ve soğuktan dolayı tutuldu. Yani şu anki tanım sadece o. Beyin felci kısmını atlادم. Sadece soğuktan tutuldu. Yani sıcak olunca geçecek.” GK 13: “Zamanla geçer diye düşünüyorum.”
Dini Yüklemeler	Allahın emaneti	2	7,6	GK 10: “Yani dediğim gibi Allahın bir emaneti olarak gördük. Mallar ve canlar size emanettir diyor Allah Teâlâ.”
	Lütuf	1	3,8	GK 19: “Lütuf.”
	İmtihan	1	3,8	GK 11: “Bir bunu bir imtihan sebebi olarak görüyorum. İnşallah İmtihani kazananlardan olurum.”

Ailelere çocuklarının özel gereksinimli olmalarını nasıl algıladıkları ile alakalı soruya yönelik içerik analizi yapıldığında beş tema ortaya çıkmıştır. Ailelerin durumu olumlu, olumsuz, ayrımsız, geçici ve dini yüklemeler ile algıladıkları ortaya çıkmıştır. Aslında bir önceki başlığın sağlaması niteliğindeki bu görüşme sorusu, önceki bulguları destekler niteliktedir. Çünkü çocuklarının durumunu iyi, özel ve umut olarak algılayan ebeveynlerin sayısı (10), olumsuz algılayanlardan (6) fazladır.

Olumlu algılamaya temasında umut, özel ve iyi şeklinde 3 kategori bulunmuştur. Tedavi ve eğitimle birlikte aileler en çok çocuklarının durumunu “iyi” veya “daha iyi” olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Çocuğunu “özel” olarak nitelendiren anne babalar burada özel gereksinimli deyip diğer çocuklar ile farklılıklarını değil, kendilerine göre onlardan üstünlüklerini vurgulamaya çalışmışlardır. O yüzden bu ifade ayrımsız algılamaya kategorisinde yer almamıştır. Konuyla alakalı bir ebeveynin görüşleri şu şekildedir: *“Otizm olmasa bilim olmazdı diyen otizmliler var şuanda iyileşen. Ben buna çok inanıyorum.”* (GK 6). Yine çocuklarının her bir adımını, ilerleyişini gören anne babalar çocuklarında umudu gördüklerini ifade etmişlerdir.

“Olumsuz Değerlendirme” teması ise yaşlılarından geride ve zor olmak üzere iki kategoriden oluşmaktadır. Çalışmada özellikle diğerlerine göre tanıyı daha yakın zamanda almış ve yaşı küçük çocukların ebeveynlerin, çocuklarını yaşlılarına göre daha çok kıyaslama yaptığı ve bunu sıklıkla dile getirdiği anlaşılmıştır. Katılımcıların %19,2’si çocukları için yaşlılarından geride yorumunu yapmıştır. Bu şekilde düşünen bir ebeveynin görüşleri şu şekildedir: *”Tabii ki hani söylediğimiz komutları algılayabiliyor ama bir 4 yaş grubu kadar istediğimiz seviyede söylediğimiz zaman ne yazık ki bazı şeyleri algılayamıyor veya yapamıyor.”* (GK 18). Çocuğunun durumunu zor olarak nitelendiren ebeveyne ise umutsuzluk duyguları hâkimdir diyebiliriz. Yaşadığı zorlu duygusal süreçler, çocuğunun yetersizlik türü ve derecesi ile çocukta çoklu yetersizlik olup olmaması bu süreci etkileyen temel unsurlardandır.

Çocuklarının durumunu olduğu gibi algılayan bir grup da bulunmaktadır. Ayrımsız değerlendirme teması, farklı, özel gereksinimli ve normal olarak üç kategoriden oluşmuştur. Ebeveynler kendi çocuklarının bazı ihtiyaçları olduğunun farkındadır ama diğer çocuklardan üstün ya da eksik olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Bir diğer tema ise ailelerin durumu geçici değerlendirmeleri ile alakalı temadır. Aynı simli tek kategoriden oluşan bu temaya özellikle dil-konuşma güçlüğü, öğrenme güçlüğü ve fiziksel yetersizliği olan çocukların ailelerinde sıkça rastlanmıştır. Çünkü yoğun fiziksel destekle ve eğitimle yıllar içerisinde tanı ortadan kalkabilmektedir. Çevresindeki diğer özel gereksinimli çocuklardaki değişimleri ve tanının kalktığını gören ebeveynler daha büyük bir istekle eğitime ve tedaviye önem göstermektedir. Konuya ilişkin ebeveyn görüşleri *”Hani şu anda gözümdeki tanısı sadece Ayaklarında olan bir tutulma. Soğuğa geldi ve soğuktan dolayı tutuldu. Yani şu anki tanım sadece o. Beyin felci kısmını atlardım. Sadece soğuktan tutuldu.”*

Yani sıcak olunca geçecek.” (GK 9) gibidir. Yalnız burada önemli olan büyük umutlar aşılıyarak ailedeki hayal kırıklığının boyutunu arttırmamaktır. Çocukla ilgilenen uzmanların gerçekçi ve uygun geribildirimleri sık sık aileler ile paylaşımları yerinde olacaktır.

Bu soruya ilişkin son tema ise “dini yüklemeler”dir. Aileler durumu dini inançları çerçevesinde ele almış ve bu şekilde ifade etmişlerdir. Bu temaya bağlı üç kategori bulunmaktadır: Emanet, lütuf, ve imtihan şeklindeki kategorilerin ortak noktası ise yine durumun geçiciliği konusuna yapılan atıftır. Aileler bu noktada bir bakıma aşırı “neden benim başıma geldi?” sorgulamalardan da uzaklaşmakta, onun yerine kendilerine daha fazla güven veren dini dayanak bulmaktadırlar.

4.2.9. Anne babaların süreç ilerledikten sonra davranışsal değişiklik yapıp yapmayacağına ilişkin bulgular

Tablo 4.2.9. Şuan bu durumla alakalı yapacağınız şeylerde herhangi bir değişiklik olur muydu?

Tema	Kategoriler	f	%	Örnek görüş
Olurdu	Maddi ve Manevi Anlamda Çocuğuna Daha Fazla Destek Olmak	7	26,9	GK 4: “Neden öyle sesimi yükselttim. Neden öyle azarladım, neden böyle kızgın oldum.” GK 11: “Yapamadığım şeyler var. Maddi imkânlardan dolayı ya da fiziksel koşullardan.”
	Araştırmaya veya özel eğitime daha erken başlamak	5	19,2	GK 2: “Keşke 6 yaşında vermiş olsaydım diye düşünüyorum.”
	Çocuğuna yönelik aileden\çevreden daha fazla destek almak	2	7,6	GK 11:Yani o zaman şartlarımı biraz daha kolaylaştırıp etrafımdaki insanların biraz daha sorumluluk almalarını sağlayıp C. İle daha fazla ilgilenebilmeyi isterdim. “ () GK 16: “Aileden daha çok destek alsaydık, aile daha çok hoşgörülü olsaydı daha çabuk yol kat ederdik herhalde.”
	Kendine de zaman ayırmak	1	3,8	GK 3: “Ama o kadar çok kendimi parçalamazdım yani. Üzülmezdim. Çünkü ben ne kadar psikolojik olarak yıkıntı içinde olsam çocuğuma o kadar faydasız oluyordum.” GK 9: “Mesela ben Ö.’nün rahatsızlığına şu anda bilgili halde öğrenmiş olsaydım hani kendime gerçekten vakit ayırırdım. Çünkü ben günün 10 saatini Ö. ye ayırsam da gelişimi aynı zamanda gerçekleşecek, 5 saatini ayırsam aynı zamanda gerçekleşmiş olacak.”
Olmazdı	Aynı süreci izleme	11	42,3	GK 14: “Olmazdı sanırım. Aynı süreci izledik. Eğitimin zararı olmaz.”

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelere, tanıyı almalarından hemen sonrayı ve içinde buldukları zamanı kıyaslayarak yapacağı şeylerde herhangi bir değişiklik yapıp yapmayacakları sorulmuştur. Yani bir bakıma ailenin pişmanlıkları ele alınmıştır. Bu soru etrafında verilen cevaplardan iki tema belirlenmiştir. “Değişiklik Olurdu” ve “Değişiklik Olmazdı” şeklindedir.

Değişiklik olurdu teması için dört kategori oluşmuştur. Bunlar: Maddi ve manevi anlamda çocuklarına daha fazla destek olmak, araştırma ya da özel eğitime daha erken başlamak, çocuğuna yönelik çevreden daha çok destek almak ve kendine de zaman ayırmak şeklindedir. Çalışmamızda maddi ve manevi olarak çocuklarına yeterince destek olamadığını ifade eden katılımcılar %26,9'dur. Duygusal anlamda yetersizliği anlamlandıramamış bu yüzden kabul edememiş ebeveynlerin çocuklarından beklentileri normal çocuklarındaki kadar hatta bazen onlardan da fazla olmaktadır. Aile bir bakıma çocuğunun “normalliğini” ispatlama amacındadır. Bu yüzden çocuklarına fazla görev yüklemekte ve sonucunu alamayınca hem kendisi hem de gereksinimi olan çocuk yıpranmaktadır. Bu durumda olan bir ebeveynin pişmanlıklarını dile getirdiği sözleri şu şekildedir: *”Neden öyle sesimi yükselttim. Neden öyle azarladım, neden böyle kızgın oldum.”* (GK 4). Sadece duygusal yönden değil, fiziksel ortam ve maddi imkânlar bakımından yetersizlik de, ailelerin o dönemki yapamadıkları için pişmanlık yaşadığı noktalardandır.

Şaşkınlık, bilmemezlik ya da inkâr etme kaynaklı özel eğitim imkânının geç farkına varılması da ailelerin pişmanlık yaşadığı konular arasındadır. Özel eğitime geç başlanması gelişimin de gecikmesi anlamına gelmektedir. Örneğin özel öğrenme güçlüğüne sahip çocuklar zaten özel durumlarından kaynaklı yaşlılarından geç öğreniyor ve onlardan birkaç yıl geride geliyorken, bir de özel eğitime geç başlanması aradaki bu yıl farkını daha da attırmaktadır. Bu nedenle eğitimcilerin, ailelerin çok daha bilinçli olması ve sürecin olabildiğince erken başlatılması önemlidir. Uzmanların da özellikle öğrenme güçlüğü konusundaki tanılama çalışmalarının daha erken dönemde yapılması ile ilgili ciddi önerileri bulunmaktadır.

Ailelerin yaşadığı bir diğer pişmanlık ise zorlu şartları tek başlarına göğüslemek durumunda kalmalarıdır. Çevresel olarak destek için yardım isteseler de bunun cevapsız kalması üzerine her şeyle tek başlarına mücadele etmelerinin onları aşırı derecede yordüğünü ancak çok sonraları fark edebilmişlerdir. Geçmişe dönük, çevreden daha fazla destek talep etmek ve onlara da sorumluluk vermek, ebeveynlerin geçmişe dönük yapmadıklarından dolayı pişman oldukları konular arasındadır. Diğer çalışmaların sonuçları bizim çalışmamızı destekler niteliktedir. Aileler eşlerini ve diğer çocuklarını ihmal etiklerinden dolayı destek hizmetlerine daha çok ihtiyaç duyduklarını açıklamışlardır (Lafçı vd., 2014; Selimoğlu vd., 2013).

Bu süreçte kendisini ihmal ettiğini ve fazlaca yıprattığını fark eden ebeveynler kendine daha fazla zaman ayırmak temasında bu farkındalıklarını aşağıdaki gibi dile getirmişlerdir: *”Mesela ben Ö.’nün rahatsızlığına şu anda bilgili halde öğrenmiş olsaydım hani kendime gerçekten vakit ayırırdım. Çünkü ben günün 10 saatini Ö. ye ayırsam da gelişimi aynı zamanda gerçekleşecek, 5 saatini ayırsam aynı zamanda gerçekleşmiş olacak.”* (GK 9).

Değişiklik olmazdı temasında aynı süreci izleme isimli tek bir kategori bulunmaktadır. Çalışmada ebeveynlerin yarısına yakını aynı süreci izleyeceğini belirtmiştir. Yani gerçekleştirilen eylemlerden ve gidilen yollardan memnunnlardır. Bu durumu destekleyici bir katılımcının ifadeleri şu şekildedir: *”Olmazdı sanırım. Aynı süreci izledik. Eğitimin zararı olmaz.”* (GK 14).

Sonuç olarak, ebeveynlerin çocukları için izledikleri süreçte herhangi bir değişiklik yapıp yapmayacakları ile ilgili olan soruya cevap veren ebeveynlerden gelen cevaplar hem kendilerinin bu sürece maddi ve manevi daha fazla destek olması gerektiği, hem de çevresinden daha fazla destek alabileceği halde almadığı yönündedir. Ayrıca daha dikkatli olup sürece daha erken başlayabilecekleri yönündeki pişmanlıklarını da bulunmaktadır. Benzer sonuçlar Özkubat ve diğerleri (2014) tarafından da bulgulanmış ve aile çocuk ilişkisi tarafından değiştirilmek istenen kavramlar kısmında geçmişte nitelikli olarak alınamayan eğitim ve seçilemeyen eğitim personeli, daha bilinçsiz yaklaşım ve eğitimdeki gecikme konuları göze çarpmaktadır.

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde özel gereksinimli çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esneklik alt boyutları arasındaki ilişkilere dayalı bulgulara yer verilmiş ve bu bulgular literatür ışığında tartışılmıştır. Devamında araştırmanın nicel ve nitel sonuçları ile araştırmaya ve uygulamaya dönük önerilere yer verilmiştir.

5.1. Tartışma

5.1.1. Aile tepkileri ve değer ve değer doğrultusunda davranış arasındaki ilişkinin tartışılması

Geleneksel bilişsel davranışçı yaklaşımlara göre KKT, değer ve değer doğrultusunda davranışa daha fazla eğilmektedir. Bu, kişiye zor gelen etkinliklerden kaçınma yerine değerleri doğrultusunda mücadele etmeyi içermektedir (Coyne vd., 2011). Marino ve diğerleri (2021) çalışmalarında otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu olan ailelerde KKT müdahalelerinin, değerlerle bağlantı kurmayı arttırdığını ifade etmişlerdir. Gould ve diğerleri (2017), KKT uygulamalarının değerleri ve onun doğrultusunda davranmayı teşvik ettiği ve arttırdığını bulmuşlardır. Ciarrochi ve diğerleri (2011), kanser hastalarında değer doğrultusunda yaşama ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını tespit etmişlerdir. Çalışmaya göre, kişilerin değerleri doğrultusunda yaşaması daha fazla başarı duygusunu ve psikolojik iyi oluşu beraberinde getirmektedir. Hahs ve diğerleri (2019), KKT uygulamalarının otizmlı çocuk ebeveynlerine değerli yaşam konusunda iyi geldiğini bulmuştur.

Bu araştırmada, özel eğitim alan çocukların aile tepkileri toplam puanı ile değerler ve değerler doğrultusunda davranış arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Değer ve değer doğrultusunda davranış, aile tepkileri alt boyutlarına göre incelendiğinde, değer ve değer doğrultusunda davranış ile şok inkâr suçluluk ve pazarlık arasında da anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Literatürde değer ve değer odaklı davranışlar ile şok inkâr suçluluk ve pazarlık ilişkisini inceleyen çalışma olmamakla birlikte, çalışmamızın bulguları, kişinin “sıcak” duygular ile birlikteken yani anne babaların çocuklarının özel gereksinimli olduklarını henüz öğrenmişken, duygularını daha yoğun yaşıyorken, değerleri ile temas etmesinin zor olabileceğinden kaynaklandığını akla getirmektedir. Çünkü şok inkâr suçluluk ve pazarlık ailelerin yaşadığı ilk tepkilerdendir.

Değer ve değer doğrultusunda davranış, aile tepkileri alt boyutlarına bakıldığında, değer ve değer doğrultusunda davranış ile depresyon arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre değerler ve değerleri doğrultusunda eylemde bulunan ebeveynlerin depresyon seviyelerinin daha düşük olduğunu söylemek mümkündür. Literatüre baktığımız zaman, depresyon bir zamanlar değerlerin eksikliği şeklinde tanımlanmıştır (Brink, 1993; akt: Westgate, 1996). Nitekim Beck de depresyon için “psikolojik tükenme” derken kişinin genel ilgisizliğinden ve faaliyette bulunma isteksizliğinden bahsetmektedir. KKT’deki psikolojik esneklik yani psikolojik açıdan iyi olmanın bir ölçütü de işte bu isteksizliğin karşısında olup değerler doğrultusunda hareket etmektir. Ecija ve diğerleri (2021) depresyonun, deneyimsel kaçınma ile yeni eylemde bulunmama hali ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde Tyndall ve diğerleri (2020) düşük deneyimsel kaçınmayı ve kararlı eylemleri, düşük depresyon kaygı ve stresle ve daha olumlu duygularla ilişkili bulmuştur. Bramwell ve Richardson (2018), kişilerdeki değer odaklı davranışın depresyon seviyesinde önemli azalmayı beraberinde getirdiğini bulmuşlardır. Özel gereksinimli çocukların aileleri ile yapılan değer ve değer doğrultusunda davranış bileşenini de kapsayan KKT temelli uygulamaların, ailelerin depresyon seviyelerinde ciddi iyileşmeleri beraberinde getirdiğini söylemek mümkündür (Chua ve Shorey, 2021; Parmar, vd. 2021; Da Paz ve Wallander, 2017).

Çocuklarının en iyi şekilde yetişmesini sağlamak için uygun ortamlar geliştirmek isteyen ebeveynler, bir yandan da maddi güce gereksinim duymakta ve bir işte çalışmak, ebeveynler için çocukları için çalışmak, “*iyi bir ebeveyn olmak*” değerine hizmet etmeye başlamaktadır. Değerlerine hizmet etmesi adına bir işte çalışan ebeveynlerin çalışmayanlara göre depresyon seviyesinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar da alanyazında yerini almıştır (Kaçan- Softa, 2012). Özel gereksinimli çocuğun annesinin bir işte çalışıyor olmasının daha fazla tükenmişlik yaşamasını engellediği bulunmuştur (Çengelci, 2009). Ayrıca bir işte çalışmak değerler doğrultusunda davranış ve işlerlik açısından faydalıyken sosyal destek kazanmak adına da oldukça önemlidir. Çünkü ebeveynler çalışarak tüm odaklarını çocuklarına ve onların yetersizliklerine çevirerek karamsarlığa düşmek yerine iş arkadaşları ve yöneticilerinden gelen sosyal desteği de geri çevirmemiş olurlar. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin değerleriyle temas ederek o yönde davranış sergilemesi yerine baş etme yöntemlerinden kaçınma stilini kullananların daha fazla depresif belirti gösterdiği bulunmuştur (Eyüboğlu, 2019). Psikolojik esneklik ile depresyon arasındaki ilişkilerin

anlamli olduğu diğer araştırmalar da bulunmaktadır (Leahy vd., 2012). Bu bakımdan çalışmamızın sonucu literatür ile paralellik göstermektedir. Çalışmamızın nitel kısmında ise ebeveynlerin en çok üzerinde durdukları konulardan biri “iyi bir anne baba olmak”tır. Bu sürecin başında en çok endişe duydukları konuların başında gelmektedir. “İyi ebeveynlik” onların en önemli değerlerinden biridir. Anne babaları ayakta tutan bu değer, üzerinden zaman geçtikten sonra onları daha az kaygılı olmaya ve daha olumlu tepkilere sevk etmiş olabilir. Yani çalışmamızın nitel kısmının bulguları ile nicel kısmının bulguları da birbiriyle örtüşmektedir.

Ayrıca değer ve değer doğrultusunda davranış ile farkındalık ve kabul arasında pozitif yönlü anlamli ilişkiler bulunmuştur. KKT’nin terapötik etkinliklerine baktığımız zaman, değer doğrultusunda davranış ile değerler arasındaki fark ve deneyimsel kaçınma fark ettirilerek yani farkındalık etkinlikleri ile sağlanmaktadır. Yani bir bakıma değerin kişi için önemi ve kişinin değerine uzaklığı gündeme alınmaktadır. Deneysel olarak yapılmış çalışmalardan hareketle değer ile farkındalık ve kabul arasındaki ilişkiyi, farkındalığı ve kabulü, deneyimsel kaçınma ile değer odaklı davranış arasındaki köprü olarak yorumlamak mümkündür. Çünkü KKT seanslarının başında süreç yapılandırılırken, kişinin değerlerine uzaklığını fark edip bunu kabullenmesi terapötik sürecin ilk adımları olarak görölmektedir (Wilson ve Murrel, 2011). Nitekim zorluk, kişiler için değerli olana ulaşmak için bir bağlama konumlandırıldığında daha kabul edilebilir olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında çalışmamızın sonuçları, sınırlı olan literatürle uyumlu görünmektedir.

Ayrıca özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde, özel eğitim sürecinin başlamasıyla ebeveynlerde kendilerine ve çocuklarına yönelik bir farkındalık süreci de başlamakta ve aileler süreç içerisinde önceden sahip olmadıkları birçok değere kavuşmaktadırlar. Çocuklarını hayata hazırlamak ve topluma kazandırmak adına verilen çabalar ebeveynlere yeni amaç edinmelerini ve anlam bulmalarını sağlamaktadır (Aydın, 2019; Myers vd., 2009). Bu çalışmada da değerler ile farkındalık arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin tolerans, tevazu, anlama, tahammül, empati, dayanıklılık, kararlılık, koşulsuz sevgi, sabır, eğlence gibi duyguları çocuklarından sonra edindikleri ortaya çıkmıştır (Myers, vd., 2009). Ayrıca aileler çocuklarının “yardımıyla” farklı bakış açıları ve kendilerini değiştirme fırsatı yakaladıklarını ifade etmişlerdir (Aydın, 2019). Bu süreçte aileler, değerlerini sorgulama imkânı bulmakta ve hatta değiştirebilmektedirler. Çünkü ancak hayattaki köklü değişimler, değerlerin farklılaşmasına yol açabilir. Özel gereksinimli çocuğun aileye katılması ve birlikte bir süreçte ilerlenmesi, aileler için yaşamda neyin önemli olduğunu

görmeye katkıda bulunmaktadır (Lawyor ve Mattingly, 1998). Ebeveynler değerlerini yeniden gözden geçirerek daha çok ailelerine odaklanabilmektedirler. Bizim çalışmamızın ikinci kısımda ise ebeveynler çocukları sayesinde eskisine göre daha empatik, anlayışlı ve sabırlı olduklarını ifade etmişlerdir. Bunu ise süreci dikkatle izleyip farkındalıklarının artmasına bağlamışlardır. Yani çalışmamızın ikinci kısmı ilk kısmını desteklemektedir.

Kabullenici bakış açısının aslında hastalığın ötesinde bazı anlamlar doğurduğunu söylemek de mümkündür. Kabullenme yaşamda bir anlam duygusunu meydana getirmektedir (Threader ve McCormack, 2016). Bu da değerler ile daha yakından temas etmeye olanak sağlamaktadır. Çalışmamızda, değer ve değer doğrultusunda davranış ile kabul arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yani değerleri olan ve bu değerler doğrultusunda davranan ebeveynler kabule daha meyillidir diyebiliriz. Mack ve diğerleri (2008) ise, çalışmalarında kanser hastalarında kabul duygusunun hastalıkla mücadele etme ile negatif yönlü ilişkisi olduğunu bulmuştur. Literatürde kısıtlı olarak bulunan değerler ile kabul ilişkisine yönelik yalnızca bu çalışma araştırma bulgularımızla örtüşmemektedir. Ancak değer odaklı eylemlere bakıldığında ise ölümcül hastalığı olduğunun farkında olan kişilerin daha çok mücadele eğiliminde olduğu da bulunmuştur (Mack vd., 2008). Çalışmanın bu kısmı bizim araştırmamızın bulguları ile uyumludur. Mack ve diğerleri değer ve değer doğrultusunda davranışı ayrı ayrı incelemişken, bizim çalışmamızda değer ve değer odaklı davranış birlikte ele alınmıştır. Fark buradan kaynaklanıyor olabilir. Ciarrochi ve diğerleri (2011) ise değerler doğrultusunda yaşamı, daha az deneysel kaçınma ile ilişkili bulmuşlardır. Yani buradan hareketle, kabul ile değerler doğrultusunda yaşamı, aynı doğrultuda görmek mümkündür. Fung ve diğerleri (2018), otizmli çocukların ebeveynleri ile yaptıkları çalışmada, KKT'nin değerli yaşam konusunda iyileşmeyi sağladığını bulmuşlardır. Bu sonuçlardan farklı olarak Davis ve diğerleri (2020) 55 palyatif bakım gerektiren bireyin ebeveyni ile gerçekleştirdiği KKT içerikli çalışmanın değerli yaşam adına çok da büyük bir etki yaratmadığını bulmuştur. Bizim çalışmamızın sonuçları, literatüre çoğunlukla uyumlu, Davis ve diğerleri (2020)'nden farklıdır.

5.1.2. Aile tepkileri ve an'da olma arasındaki ilişkinin tartışılması

Hoş olmayan anılardan kaçınmanın paradoksal olarak o anıyı daha taze tuttuğu araştırmacılarca son yıllarda oldukça desteklenir hale gelmiştir (Thompson vd., 2011). Yani kaçınma aslında tekrar hatırlamayı desteklemektedir ve kişiyi bir kısır döngüye itmektedir. Bunun yerine ise dikkati içinde bulunulan an'a getirme duygu ve düşünceleri yargılamadan, iyi kötü diye kategorize etmeden kabullenmek önerilmektedir (Charbonneau, 2017).

Çalışmamızın sonuçlarına göre, aile tepkileri toplam puanı ile an'da olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmamızın nitel kısmında ebeveynlere düşünsel tepkilerini sorduğumuzda ise “an'a odaklanan” kategorisinin bulunması bu bulguyu destekler niteliktedir. Çalışmamızın nitel kısmı nicel kısmı ile uyumludur.

Literatürde an'a odaklanma, özel gereksinimli çocukları olan aileler için umut verici sonuçlarla karşımıza çıkmaktadır. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ailelerinde bağlamsal olarak içinde bulunulan ana odaklanmayı ön plana alan uygulamaların kullanıldığı gevşeme terapisi ve farkındalık eğitimi gibi müdahalelerin, ebeveynlerin genel sağlıkta iyileşme ve stres, depresyon ve kaygı semptomlarında azalmayı sağladığı belirtilmiştir (Da Paz ve Wallander, 2017). Aynı şekilde Whittingham (2014) da farkındalık ve yoga gibi egzersizlerle an'a odaklanmayı içeren müdahalelerin ebeveyn ve çocuk psikolojik semptomlarını azalttığı bulgusuna sistematik araştırması sonucunda ulaşmıştır. Hahs vd. (2019), KKT uygulamalarının, otizmlili çocuk ebeveynlerinde farkındalık düzeyini arttırdığını bulmuşlardır.

Psikolojik esnekliğin alt boyutlarından olan an'da olma, aile tepkileri alt boyutlarına göre incelendiğinde an'da olma ve şok inkâr suçluluk ve pazarlık arasında pozitif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sokol (2019), insanların duygusal olarak hayal kırıklığı, korku, güvensizlik ve şok gibi duygular içerisindeyken psikolojik esnekliğe erişmesinin imkânsız değilse de zor olduğunu ifade etmiştir. Araştırmamızın bulguları ile bu ifade birbirini tamamlamaktadır. Çünkü çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenen ebeveynlerin ilk tepkileri çalışmamızın ikinci kısmında, suçluluk, çaresizlik, öfke, endişe, inkâr, belirsizlik, korku, umutsuzluk, yalnızlık ve şaşkınlık olarak bulunmuştur. Bu duygular eşliğinde kişilerin an'a odaklanması oldukça zordur.

Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin an'da olma alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, an'da olma ile depresyon arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Tyndall ve diğerleri (2020), yüksek an'da olmayı, düşük depresyon kaygı ve stresle ve daha olumlu duygularla ilişkili bulmuştur. Ruiz Robledillo ve diğerlerinin (2014) çalışmalarında ise, meditasyon, beden taraması, dikkatli aktivite ve nefes alma gibi dikkati şimdiye odaklayan uygulamaları ile farkındalık temelli uygulamaların OSB tanısı almış çocukların ebeveynlerinde daha az depresyon semptomları gözlenmiştir. Bu bakımdan çalışmamızın sonuçları ile literatür bulguları örtüşmemektedir. Bunun sebebi bizim çalışmamızda katılımcıların an'da olmayı içinde bulunduğu durumu daha fazla düşünme

olarak anlamlandırdığından, bu durumun da daha fazla bilişsel kaynaşmaya sebebiyet vereceğinin farkında olmadıklarından olabilir. Çalışmamızın içeriğinde an'da olma ebeveynlere özel olarak anlatılmamış, sadece gerçekten an'da olmanın içeriğini bilen katılımcılar cevap verse dahi bu cevapları veren katılımcılar sonucu etkileyecek sayıda olmayabilir. Oysa Ruiz Robledillo ve diğerleri (2014), deneysel bir çalışma yaptıklarından katılımcılar an'da olmanın ne anlama geldiğini bildiklerinden ve uzmanlar eşliğinde yerinde uygulama imkânı bulduklarından depresyon semptomlarında azalma görülmüş olabilir. Yani literatür ile ayrışma an'da olmanın içeriğinin bilinmemesi ya da incelenen çalışmaların yönteminin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada an'da olma ile farkındalık arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Corti ve diğerleri (2018) KKT uyguladıkları deney grubunda, bilinçli farkındalık düzeylerinin kötüleştiği bulgusuna ulaşmışlardır. Bu durumu ise KKT ve farkındalık ile ilişkili öz-bildirim araçlarının anlaşılabilirliğinin düşük olmasına atfetmişlerdir. Bu bakımdan çalışmamız ilgili literatür ile uyumludur.

Çalışmamızda an'da olma ile kabul arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Oysa Tyndall ve diğerleri (2020), psikolojik esneklik unsurlarından yüksek an'da olma, yüksek düzeyde kararlı eylemin, daha yüksek psikolojik esnekliğe işaret ettiğini bulmuşlardır. Psikolojik esneklik de kabul bileşenini içinde barındırdığından an'da olma ile kabulün ilişkili olduğunu söyleyebiliriz. Fledderus (2010) da şimdiki ana odaklanan farkındalık içeren ACT çalışmalarının halk açısından olumlu sonuçlandığını, hem psikolojik hem duygusal iyi oluşu desteklediğini bulmuştur. Son zamanlarda KKT ile farkındalık müdahalelerinin birleştirilerek daha fazla sonuç verdiği yönündeki bulgular, Roemer, Orsillo ve Salters Pedneault (2008), an'da olma ile kabul arasındaki pozitif ilişkiyi akla getirmektedir. Ancak bulgularımız literatür ile uyumlu değildir.

5.1.3. Aile tepkileri ve kabul arasındaki ilişkinin tartışılması

KKT'nin klasik terapi yaklaşımlarından önemli ölçüde önde olmasının sebebi olarak "bilişsel kaçınma" üzerinde çalışmak yani kabulü inşa etmek olduğu gösterilmektedir (Rost vd., 2012). Literatür incelendiğinde, çoğunlukla özel gereksinimli veya bakıma muhtaç bireylerin bakım verenlerine kabullenme temelli terapiler uygulandığında, kabul seviyelerinin arttığı görülmektedir (Davis vd., 2017). Masuda ve diğerleri (2011) riskli bir rahatsızlığa sahip bir ergen ve onun ailesi ile yaptıkları çalışmada, KKT'nin ebeveyn kabulünü kolaylaştırdığını bulmuşlardır. Ahmadi ve Raeisi (2019) çalışmalarında, KKT seansları alan

otizmlı çocuk ebeveynlerinin, çocuğu bir birey olarak kabullenmelerinin arttığını bulmuşlardır. Fasakhoudi ve diğerleri (2018), KKT temelli eğitim programının annelerin kabullenme düzeylerini arttırdığını bulmuşlardır. Heidarian ve diğerleri (2017) KKT temelli grup terapisinin ebeveynlerin yargılamama ve kabul düzeylerini arttırdığını bulmuştur.

Bu çalışmada aile tepkileri toplam puanı ile kabul arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin kabul alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, kabul ile şok/inkar/suçluluk ve pazarlık arasında anlamlı ilişkilere düşük düzeyde rastlanmıştır. KKT çalışmalarının ve beden imajı esnekliğinin, tıknırcasına yeme bozukluğu ve aşırı kilolu ya da obez bireylerde, suçluluk ve utanç puanlarını azalttığı görülmüştür (Duarte ve Pinto Gouveia, 2016). Beden imajı esnekliği aslında bedenini olduğu gibi kabul etmekle ilgilidir ve kabulü çağrıştırmaktadır. Bu çalışma kabul puanları ile suçluluk puanları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiyi göstermektedir. Meme kanseri olan kadınların kanseri yendikten sonraki süreçlerinin boylamsal araştırılmasında, kadınların kanser tanısını henüz almışken inkâr ve kendini suçlama tepkileri psikolojik sıkıntı ile pozitif yönlü ilişkili bulunurken, iki yıllık süreçte kabulün benimsenmesi, algılanan stres ile negatif yönlü ilişkili bulunmuştur (Bussel ve Naus, 2010). Meme kanseri hastalardan ameliyattan sonraki yedi akşam art arda duygularını içeren günlük yazmaları istendiği bir başka çalışma sonuçları incelendiğinde kabul daha fazla duygusal farklılaşmayı sağlarken, kaçınma ve inkâr daha az duygusal farklılaşma sağlamıştır (Dasch vd., 2010). Şok/inkar/suçluluk ve pazarlık ile kabul arasında düşük düzeyde ilişki bulan çalışmamız literatür ile uyumlu görünmektedir.

Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin kabul alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, kabul ile depresyon arasında pozitif yönlü düşük bir ilişki bulunmuştur. Kabulün aktif bir duygu düzenleme süreci olduğunu öne süren araştırmacılar, kabullenmenin kanser gibi zorlu deneyimlerde dahi depresif semptomları azaltmaya yönelik işlevi olduğunu ortaya koymuşlardır (Seçinti vd., 2019). Tevekkül kavramı ile birçok ortak noktası olan kabul, psikolojik sağlamlığı artırıcı ve olumsuz duyguları azaltıcı bir baş etme mekanizması olarak da görülmektedir (Karataş ve Baloğlu, 2019). Ecija ve diğerleri (2021) depresyon ile ağrı kabulü arasında negatif yönlü ilişkiler tespit etmiştir. Aynı şekilde KKT müdahalelerinin ebeveynlerdeki psikolojik sıkıntıyı da azalttığını söylemek mümkündür (Davis vd., 2017). Bu bulgular araştırmamızın sonuçları ile uyum göstermemektedir.

Bunun yanında kabul ile farkındalık ve Psikolojik Esneklik Ölçeği alt boyutu olan kabul ile Aile Tepkileri Ölçeği'ndeki kabul arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Onkoloji ortamlarında KKT uygulamalarının, psikolojik sıkıntıyı ve TSSB semptomlarını azalttığı, psikolojik esnekliği, farkındalığı ve yaşam kalitesini arttırdığı bildirilmiştir (Fashler vd., 2018; Burke, 2014). Sairanen ve diğerleri (2019) web tabanlı KKT müdahalesi yaptıkları çalışmada, farkındalık ile alakalı anlamlı sonuçlar bulurken kabullenme ve yargılamama ile alakalı önemli müdahale etkileri elde edilmemiştir. Gharashi vd. (2019), işitme yetersizliği olan çocukların aileleriyle yaptığı çalışmada KKT uygulamalarının ebeveynlerin deneyimsel kaçınmayı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğü azalttığını bulmuştur. Kabulün, deneyimsel kaçınmanın tersi olduğundan hareketle (Hayes vd., 2006), ebeveynlerin KKT uygulamalarından sonra daha kabullenici olduklarını söylemek mümkündür. Losada ve diğerleri (2015), KKT uygulamalarının bakım veren kişilerin deneyimsel kaçınmalarında azalmayı sağladığını bulmuşlardır. Çalışmamızın bulguları Gharashi ve diğerleri (2019), Losada ve diğerleri (2015), Fashler ve diğerleri (2018) ve Burke (2014) ile örtüşmezken, Sairanen ve diğerleri (2019) ile uyumludur.

5.1.4. Aile tepkileri ve bağlamsal benlik arasındaki ilişkinin tartışılması

Bağlamsal benlik, duygu ve düşüncelerimizi, onlara kapılmadan gözlemleyebileceğimiz saf farkındalık halidir (Harris, 2019). Bağlam olarak kendilik olarak da niteleyebileceğimiz bu kavram duygu, düşünce ve yaşantılarımızı bir sahneye koyup onları dışarıdan izlemek gibidir. Yu ve diğerleri (2017a), kronik ağrıya sahip kişilerde KKT'nin özellikle bağlamsal benlik boyutuna odaklanmış ve perspektif almanın kişilerin işlevselliğini arttırdığını bulmuştur. Fasakhoudi ve diğerleri (2018) İran'da OSB'li çocukların anneleri ile yaptıkları çalışmada KKT temelli eğitim programının annelerin farkındalık puanlarının arttığını görmüşlerdir. Heidarian ve diğerleri (2017), KKT temelli grup terapisinin, ebeveynlerin farkındalık düzeylerini arttırdığını ve izleme testlerinde de gözlem, betimleme gibi becerilere katkısının olduğunu bulmuştur. Sairanen ve diğerleri'nin (2019), yaptıkları çalışmada kronik rahatsızlığı olan ebeveynlere yönelik web tabanlı KKT uygulamaların ebeveynlerin farkındalık düzeylerini arttırdığı bulunmuştur. Özellikle gözleme, tanımlama ve farkındalıkla hareket etme alt boyutlarında bu fark anlamlıdır.

Çalışmamızda, aile tepkileri toplam puanı ile bağlamsal benlik arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin bağlamsal benlik alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, bağlamsal benlik ile şok/inkar/suçluluk arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Literatürde bağlamsal benlik ve

şok/inkar/suçluluk ilişkisini araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Sonuçların bu şekilde çıkması, ebeveynlerin şok, inkar gibi tepkilerle kendileri için bir savunma mekanizması yani güvenli alan oluşturması, bu durumun gerçek olmayacağını düşünmeleri ve kendilerine güvenli alanlarından çıkararak dışarıdan bakmak istememeleri ile ilgili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmamızda, bağlamsal benlik ile pazarlık arasında düşük düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Alanyazında bağlamsal benlik ve pazarlık ilişkisine dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda bağlamsal benlik-pazarlık ilişkisinin ebeveynin artık şok inkar suçluluk gibi güçlü duyguların etkisinden çıkmaya başlayıp süreci ve kendisini biraz daha uzaktan izlemeye başlaması yani ben burada-o orada ayrımını yapmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda bağlamsal benlik ile depresyon arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Yu ve diğerleri (2017a), ağrı kabulünden bağımsız olarak bağlamsal benlik ve depresyon arasında herhangi bir ilişkiye rastlamamıştır. Analize kabul bileşeni eklenince, bağlamsal benliğin depresyon üzerinde bir etkisi olduğu görülmüştür. Bu sınırlı literatür ile çalışmamızın bulguları uyumludur.

Bu çalışmada bağlamsal benlik ile farkındalık arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Birbirine oldukça yakın iki kavram gibi görünen bağlamsal benlik ve farkındalığın bu sonucu şaşırtıcıdır. Çünkü bağlamsal benlik araştırmacılar tarafından esnek bakış açısını vurgulayan ve farkındalığın uzantısı olarak görülen bir bileşendir (Godbee ve Kangas, 2020). Luciano ve diğerleri (2011), ergenlerde bağlamsal benliğin rolünü özellikle araştırdıkları çalışmasında bilişsel ayrışmaya ek olarak bağlamsal benliğin sunulduğu grupta, sadece bilişsel ayrışma yapılan gruba göre daha fazla iyileşmeye ve daha az sorunlu davranışa yönelttiğini bulmuşlardır.

Çalışmamızda bağlamsal benlik ile kabul arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Yu ve diğerleri (2017b) Fibromiyalji hastalarında kabul ve farkındalık arasında anlamlı yüksek bir ilişki bulmuşlardır. Ayrıca Luciano ve diğerleri (2011), bağlamsal benliğin ergenlerde kabulü daha fazla teşvik ettiği görülmüştür. Psikolojik esneklik bileşenlerinden özellikle bağlamsal benlikte literatürde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Alan yazındaki çalışmalarda ise bağlamsal benliğin tek başına duygusal refahı sağlamadaki rolü halen

tartışılmaktadır (Godbee ve Kangas, 2020). Ancak Yu ve diğeri (2017a) ve Yu ve diğeri (2017b) çalışmalarının her ikisi de bizim çalışmamız ile uyumludur.

5.1.5. Aile tepkileri ve ayrışma arasındaki ilişkinin tartışılması

Bilişsel ayrışmanın tersi olup psikolojik katılığa işaret eden durumlardan bir tanesi de bilişsel kaynaşmadır. Bilişsel kaynaşma, kişinin bir düşünce ile iç içe geçmesi şeklinde ifade edilebilir. O düşünce kişiyi öyle etkisi altına almıştır ki akıldan geçenler tek bir kelimeye indirgenip kişileri etiketleyebilir.

Çalışmamızda aile tepkileri ile ayrışma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Aile Tepkileri Ölçeği'nin alt boyutları ile psikolojik esnekliğin ayrışma alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde, ayrışma ile şok/inkar /suçluluk, pazarlık, depresyon, farkındalık ve kabul arasında da anlamlı ilişkiler bulunmadığı görülmüştür.

Literatürde damgalama olarak da ifade edilebilecek bilişsel kaynaşmanın incelendiği on beş çalışmada, hem kendini hem diğeri damgalamanın psikolojik katılık ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bunun yanında esnekliği hedefleyen çalışmaların, damgalamanın etkilerini azaltacağı da düşünülmektedir (Krafft vd., 2018). Parmar ve diğeri (2021), özel sağlık bakımına sahip olan çocukların ebeveynlerine uygulanan KKT'nin etkiliği üzerine yaptıkları metaanaliz çalışmasında, uygulamaların ebeveynlerin bilişsel kaynaşmayı azalttığını ifade etmişlerdir. Literatür ışığında psikolojik esnekliğin özel gereksinimli çocuk, eşittir özel gereksinimli anne baba damgalamasını azaltabileceği varsayılmıştır. Ancak çalışmamızın bulguları ayrışma ile psikolojik esneklik arasında herhangi bir ilişki bulmayıp bu varsayım ile paralellik göstermemektedir. Blackledge ve Hayes (2006), OSB'li çocukların aileleri ile yaptıkları KKT temelli oturumlar sonrasında ebeveynlerde daha az bilişsel birleşme olduğunu ifade etmişlerdir. Sairanen ve diğeri (2019) 10 haftalık KKT müdahalesi ve 4 aylık KKT takip uygulamasından sonra ebeveynlerde bilişsel kaynaşmada önemli etkiler bulmuştur. Ebeveynlerin düşünceleri ile birleşmeleri azalmıştır. Burke ve diğeri (2014), KKT uygulamalarının onkoloji ortamında bilişsel kaynaşmayı azalttığını bulmuştur. Fung ve diğeri (2018), otizm tanısı almış çocukların 33 ebeveyni kapsayan çalışmada, KKT'nin bilişsel kaynaşmayı azalttığını bulmuşlardır. Hahs ve diğeri (2019), KKT uygulamalarının otizmli çocuk ebeveynlerinin bilişsel kaynaşmalarını azalttığını bulmuştur.

Corti ve diğeri (2018), erken yoğun davranışsal müdahale uyguladıkları grup ve buna ek olarak farkındalık temelli ebeveyn eğitimi ve KKT uyguladıkları grupları karşılaştırdıklarında, KKT'nin ebeveynlerde bilişsel kaynaşma noktasında herhangi bir

etkisine rastlamamışlardır. Bunun sebebinin ise KKT süreci ölçümlerindeki çelişkili bulguların öz bildirim araçlarının karmaşık olması ile ilişkili olabileceğini ileri sürmüşlerdir (Corti vd., 2018).

Çalışmamızın nicel kısmında bilişsel ayrışma ile şok, inkar ve suçluluk arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde bununla alakalı bir çalışmaya da rastlanmazken bu araştırmanın nitel kısmında katılımcılara çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrendiklerindeki düşünsel tepkileri sorulduğunda sıklıkla kendilerini suçladıkları (hamilelik döneminde ilaç kullanma, yeterince dikkat etmeme) ve bu düşünceler ile ciddi biçimde bütünleştikleri görülmüştür. Bazılarının ise (GK8: "*Hani bu durumlar olamaz, benim oğlum yatamaz, yatalak hasta olamaz.*") şeklindeki ifadeleri ile etiketleme yapmakta olduğunu ve düşüncesi ile iç içe geçtiğini görmek mümkündür. Bazen ise bu bilişsel kaynaşmaya sosyal çevre ortam hazırlamaktadır. "Yetersiz çocuk yetersiz anne baba demektir." etiketlemesinden dolayı anne baba yetersizlik duygularını ödünlemeye çalışmakta ve iyi anne baba olma adına tüm imkanları cömertçe kullanmaktadır. Çalışmamızın nitel kısmında, düşünsel tepkiler başlığı altında yer alan sürecin bilinmezliğine dair endişeler temasına ait tüm örnek görüşler bilişsel birleşmenin ürünleri olabilir. Bu bakımdan ayrışma ve şok/inkar/suçluluk ilişkisinin araştırılması için ek araştırmalara ihtiyaç vardır.

Aynı şekilde bu araştırmada ayrışma ile pazarlık arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Alanyazında da bu iki değişkene ilişkin çalışma bulunmamaktadır. Ancak araştırmamızın nitel kısmındaki davranışsal tepkilere dikkatli bir şekilde bakıldığında bu tepkilerin pazarlığa hizmet ettiği görülecektir (En iyi okulu araştırma düşüncesi, doktor doktor gezme vs.). Bu bakımdan ayrışma ve pazarlık ilişkisini ele alacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamızda ayrışma ile depresyon arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Zettle ve diğerleri (2011) kişilerin depresyon seviyelerinin azalmasında bilişsel ayrışmanın aracılık ettiğini bulmuşlardır. Bramwell ve Richardson (2018), kişideki bilişsel kaynaşmada azalmanın depresyon seviyesinde azalmayı da sağladığını bulmuştur. Ecija ve diğerleri (2021), Fibromiyalji hastalarında, bilişsel kaynaşma ve depresyon arasında pozitif yönde güçlü ilişkiler bulmuştur. Tyndall ve diğerleri (2020), düşük bilişsel kaynaşmayı, düşük depresyon, kaygı ve stresle ilişkili bulmuştur. Aslan (2020) da, depresyon ve deneyimsel kaçınma arasında pozitif anlamlı ilişkiler tespit etmiştir. Zhao ve diğerleri (2022), Çin'de internet tabanlı KKT uygulamalarında depresyon belirtilerinin azalmasına bilişsel ayrışmanın

aracılık ettiğini bulmuşlardır. Üniversite öğrencilerinde farkındalık temelli uygulamaların depresyon, anksiyete ve stres üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, farkındalık müdahalelerinin depresyonun azalmasında etkisinin olduğunun ancak bilişsel ayrışmanın herhangi bir etkisinin olmadığı anlaşılmıştır (Bueno, 2019). Bilişsel kaynaşmayı ayrışmanın tersi olarak kabul ettiğimizde, bu bulguların çoğunluğunun çalışmamız ile aynı doğrultuda olmadığı görülmektedir (Zettle vd., 2011; Bramwell ve Richardson, 2018; Ecija vd., 2021; Tyndall vd., 2020; Zhao vd., 2022). Ancak Bueno'nun (2019) sonuçları ile tutarlıdır.

KKT'de bilişsel ayrışmayı kolaylaştırmak için de kabul ve farkındalık kullanılmaktadır (Wilson ve Murrell, 2011). Bilişsel kaynaşma, psikolojik katılığın bileşenlerinden olarak yolun başı olarak görülebilecekken kabul ve farkındalık kişiyi refaha (istenen yolun sonu) ulaştıracak köprü'nün temel taşları olarak düşünülebilir. Çalışmamızda ayrışma ile kabul arasında herhangi ilişki bulunmamıştır. Ecija ve diğerleri (2021) ise kabul düzeyi yüksek Fibromiyalji hastalarının daha düşük bilişsel kaynaşma yaşadıklarını bulmuştur. Aslan (2020) bilişsel ayrışma ile farkındalık arasında negatif yönlü bir ilişki bulmuştur. Masuda ve diğerleri (2004), temelleri 90 yıl önceye dayanan Titchener tarafından ortaya atılan bilişsel bir ayrışma metodu olan rahatsızlık veren düşüncüyü ya da kelimeyi tekrar tekrar hızlıca söylemenin o şeyin anlamını yitirdiğinin fark edilmesiyle rahatsızlık derecesinin ve inandırıcılığının azaldığını belirtmişlerdir. Aslında bu ayrışma uygulaması ile farkındalık artışı amaçlanmıştır. Bu da ayrışma ile farkındalık arasında bir ilişkiye işaret etmektedir. Literatürde görece yeni olan bu konu hakkında yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamızın bulguları tutarlı değildir.

5.2. Sonuç

5.2.1. Nicel araştırma sonuçları

1. Özel eğitim alan çocukların aile tepkileri toplam puanı ile değerler ve değerler doğrultusunda davranış arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Ancak değer ve değer doğrultusunda davranış aile tepkileri alt boyutlarına göre incelendiğinde, değer ve değer doğrultusunda davranış ile şok/inkar/suçluluk ve pazarlık arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Değer ve değer doğrultusunda davranış ile depresyon arasında negatif yönde; farkındalık ve kabul ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

2. Özel eğitim alan çocukların aile tepkileri toplam puanı ile an'da olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Anda olma ile şok inkar suçluluk; pazarlık ve depresyon arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. An'da olma ile farkındalık arasında

herhangi bir ilişkiye rastlanmazken, an'da olma ile kabul arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

3. Özel eğitim alan çocukların aile tepkileri toplam puanı ile kabul arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Kabul ile şok/inkar/suçluluk; pazarlık ve depresyon arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Psikolojik esneklik alt boyutu olan kabul ile farkındalık ve aile tepkileri kabul arasında anlamlı ilişkiler bulunmamıştır.

4. Özel eğitim alan çocukların aile toplam puanı tepkileri ile bağlamsal benlik arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Ancak bağlamsal benlik, aile tepkileri alt boyutlarına göre incelendiğinde pazarlık ve kabul arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sok/inkar/suçluluk; depresyon ve farkındalık ile herhangi bir ilişki söz konusu değildir.

5. Özel eğitim alan çocukların aile toplam puanı tepkileri ile ayrışma arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Ayrıca her bir aile tepkileri alt boyutuyla da (şok/inkar/suçluluk, pazarlık, depresyon, farkındalık ve kabul) ayrışma arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

5.2.2. Nitel araştırma sonuçları

Bu araştırma kapsamında ailelerin ilk andaki öğrenme deneyimleri, fizyolojik, duygusal, düşünsel ve davranışsal tepkileri ile aradan zaman geçtikten sonraki tepkileri ele alınıp tepkilerin farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Nitel kısma ilişkin sonuçlar şu şekildedir:

1. Aileler çocuklarında bir farklılık olduğunu büyük oranda kendi gözlemleri ile fark ettiklerini belirtmişlerdir. Görünüş ve fiziksel gelişim bakımından farklılıklar, duygusal ve sosyal kısıtlılıklar ve anlam verilemeyen davranışlar, ebeveynlerin bir girişimde bulunmaları için ipucu olmuştur. Bunun yanında çevre gözlemi ise durumu fark etmede yardımcıdır. Öğretmen, doktor veya tanıdık/akraba yönlendirenler arasında bulunmuştur.

2. Aileler çocuklarının özel gereksinimli olduğunu duydukları ilk anda fiziksel ve psikolojik içerikli fizyolojik tepkiler vermişlerdir. Fiziksel duyumlardan en sık gözlenen sürekli ağlama veya ağlama hissi iken sıklıkla vücudun normal seyrinden saparak aşırı derecede soğukluk veya sıcaklık gibi sıcaklığında ve titreme gibi dengesinde bazı değişikliklerin olduğudur. Bunun yanında psikolojik belirtilerden en dikkat çekenin, çocuğunun vücudundaki rahatsızlığı olan bölgede ebeveynin de aynı acıyı hissettiğini

söylemesidir. Bunun yanında ebeveynler psikolojik olarak boşluk hissi ve sıkılma/bunalma yaşadıklarını belirtmişlerdir.

3. Çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenen ebeveynlerin yarısından çoğu duygusal anlamda ilk olarak üzüntü duygusunu deneyimlediklerini ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin verdiği diğer duygusal yanıtlar, suçluluk, çaresizlik, öfke, endişe, inkar, belirsizlik, korku, umutsuzluk, yalnızlık ve şaşkınlık olarak belirlenmiştir.

4. Ebeveynlere çocuklarının yetersizliğini ilk öğrendiklerindeki düşünsel tepkileri sorulduğunda ise bunların, geleceğe yönelik endişeler, ilk andaki inkar, geçmişe yönelik pişmanlıklar, geleceğe yönelik umut ve beklentiler ve manevi düşünceler temaları etrafında toplandığı görülmüştür.

5. Ailelerin çok büyük bir kısmının (%73,07) çocuklarının durumunu ilk öğrendiğinde davranışsal olarak bilgi edinme çabasına girdikleri çalışmanın sonuçları arasındadır. Davranışsal diğer faaliyetler ise kendini adama, dini faaliyetlerde bulunma ve diğerlerini işbirliğine teşvik etmedir.

6. Çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin, en çok aile içi olmak üzere, duygusal, sosyal, ulaşım ve özel gereksinimli çocukları ile ilgili birtakım zorlanmalarının olduğu ortaya çıkmıştır.

7. Görüşme yapılan ebeveynlere çocukları ile ilgili “şu anki” düşünsel tepkileri sorulduğunda çok daha fazla olumlu içerikli yanıtlar alınmıştır. Cevaplar çoğunlukla, başarılı, amaçlı, umutlu, kabullenmiş, şükreden, an’a odaklanan şeklindedir. Bu da göstermektedir ki ailelerin ilk andaki duygusal ve düşünsel tepkileri büyük oranda olumluya çevrilmiştir. Ailelerin çocukları hakkında algılarına ilişkin yorumlarından hareketle de çocukları ile ilgili olumlu algılamaların daha ön planda olduğunu söylemek mümkündür.

8. Ailelerin süreçle alakalı birtakım pişmanlıkları olmasına rağmen bu çalışmaya katılan katılımcıların, davranışsal olarak aynı süreci izleyecek olmalarını söylemeleri manidardır. Çalışmada, aynı süreci izleyecek olan ebeveynlerin ve davranışlarında daha farklı yollar izleyeceklerin sayıları birbirine yakın olarak bulunmuştur.

5.3. Öneriler

5.3.1. Araştırmaya yönelik öneriler

1. Özel gereksinimli bireyler ve onların aileleri ile yapılan çalışmalarda uygulama için muhatap olunan kişilerin duygu durumları da dikkate alınarak, “özürlü”, “engelli” gibi onları incitecek ifadeler yerine kısıtlılığın olduğu yere vurgu yapan ifadelerin kullanılması daha doğru olacaktır. Nitekim bu, çalışmanın verimliliği için de önemlidir.

2. Araştırmanın nicel kısmı ilişkisel tarama; nitel kısmı ise olgu bilim yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. İlerleyen çalışmalarda, özel gereksinimli aileler ile Kabul ve Kararlılık yaklaşımı kullanılarak deneysel çalışmalar yapılabilir.

3. Özel gereksinimli çocukların aileleri ile yapılan bu çalışmada ”tanıyı alma zamanı” ölçüt alınarak ailelerin tepkileri araştırılabilir. Bu sayede tanıyı 3 ay önce almış, 6 ay önce almış, 1 yıl önce almış ve 1 yıldan uzun süredir almış olan ailelerin tepkileri arasındaki fark tartışılabilir.

4. Bu çalışma katılımcı grup olarak sadece özel gereksinimli çocukların ebeveynlerini ele almıştır. Gelecek çalışmalarda özel gereksinimli çocuklar ile birlikte ailelerinin dâhil olduğu çalışmalar yürütülebilir.

5. Bu çalışma ülkemizde özel gereksinimli çocukların ailelerinde psikolojik esnekliğin araştırıldığı ilk çalışmadır. Çalışma Konya ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma grubu olarak farklı bölgeler tercih edilebilir.

6. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin esnekliklerini ölçmeye yönelik farklı ölçme araçları tercih edilebilir.

7. Uluslararası alanyazında da psikolojik esnekliğin bağlamsal benlik ve ayrışma alt boyutlarının etkililiği ile ilgili tartışmalar ve belirsizlikler devam etmektedir. Sadece bu alt alanların araştırıldığı çalışmalar yapılabilir.

5.3.2. Uygulamaya yönelik öneriler

1. Çalışmamızda değer ve değer doğrultusunda davranış ile depresyon arasında negatif yönlü bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocukların ailelerindeki depresyon seviyesini azaltmak için bu ailelere yönelik özellikle değer ve değerler doğrultusunda davranışı teşvik edecek KKT temelli programlar oluşturulup uygulanabilir.

2. Bu çalışmada ailelerin zorlanmalarının, özellikle bilgi eksikliğinden kaynaklı olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle çocukların tanıyı aldıkları andan itibaren ailelere kapsamlı bilgilendirme çalışmaları yapılabilir. Bu anlamda sağlık çalışanları, özel eğitim uzmanları ve ruh sağlığı uzmanlarının birarada yürüteceği eğitim programları geliştirilebilir.

3. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin ihtiyaçları ve karşılaştıkları güçlükler göz önünde bulundurulduğunda kapsamlı psikolojik desteğin ne kadar gerekli olduğu açıktır. Anne baba ve yakın çevrenin bilinçlendirilmesi çalışmalarından sonra ailelerin kabullenmelerine yönelik grup çalışmaları yapılabilir. Aileler çocuklarına tanı konulduktan hemen sonra ve çocuklarının gelişimsel dönüm noktalarında özellikle psikolojik desteğe ihtiyaç duyacaklarından bu ihtiyaca yönelik programlar oluşturulabilir.

KAYNAKLAR

- Abbasi, H., Karimi, B., ve Jafari, D. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on frustration tolerance and dysfunctional attitudes of mothers of students with intellectual disabilities. *Psychology of Exceptional Individuals*, 6 (24), 81-108. [10.22054/JPE.2017.20384.1522](https://doi.org/10.22054/JPE.2017.20384.1522)
- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ahmadi, A., ve Raeisi, Z. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy in improving self-efficacy of mothers of children with autism. *Journal Of Family and Research*, 16(2), 123-137. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=741015>
- Akçakın, M., ve Erden, G. (2001). Otizm tanısı konmuş çocukların anne ve babalarındaki ruhsal belirtiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(1), 2-10.
- Akçamete, G., ve Kargın, T. (1996). İşitme engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(2), 7-24.
- Akkök, F. (1997). *Bayan perşembeler*. Odtü Geliştirme Vakfı Yayıncılık ve İletişim A.Ş.
- Akkök, F., Aşkar, P., ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*. 1(2), 8-12.
- Al- Gamal, E., ve Long, T. (2013). Psychological distress and perceived support among Jordanian parents living with a child with cerebral palsy: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 624-631.
- Alkan Ersoy Ö. (2015). Özel gereksinimi olan çocukların aileleri ile yapılan çalışmalar. İçinde Z. F. Temel (Ed.), *Aile eğitimi ve erken çocukluk eğitiminde aile katılım çalışmaları*. (Üçüncü baskı, ss. 406- 435). Anı Yayıncılık.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2021, Haziran 24). Defining criteria for intellectual disability. <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition>
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı*, (Beşinci baskı) (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. (Çev. Köroğlu, E.). Hekimler Yayın Birliği.
- Amini Fasakhoudi, M., Mohammadian, M., ve Fathi, M. (2018). The effectiveness of a group-based acceptance and commitment therapy on psychological problems mothers of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Family Research*, 14(2), 277-293. https://jfr.sbu.ac.ir/index.php/IJHS/journal/article_97657.html?lang=en
- Arch, J. J., ve Craske, M. G. (2008). Acceptance and commitment therapy and cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: Different treatments, similar

mechanisms?. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(4), 263-279.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00137.x>

- Arch, J. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Eifert, G. H., ve Craske, M. G. (2012). Longitudinal treatment mediation of traditional cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 50(7), 469-478. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.007>
- Ardıç, A. (2012). Özel gereksinimli çocuk ve aile. İçinde A. Cavkaytar (Ed.), *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği*. (ss: 20-54). Vize Yayıncılık.
- Arıdağ, N. Ç., ve Erbiçer, E. S. (2018). Grupla psikolojik danışma uygulamasının özel gereksinimli çocuğu olan annelerin kaygı düzeyleri ve yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 257-275.
- Arıkan Çolak, D. (2019). *Özel gereksinimli ve sağlıklı kardeşe sahip bireylerde ebeveynleşme olgusu ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aslan, A. (2017). *Engelli ve engelli olmayan ergen bireylerin algıladıkları sosyal destek ile intihar olasılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Aslan, M. ve Şeker, S. (2011, Ekim). *Engellilere yönelik toplumsal algı ve dışlanmışlık (Siirt Örneği)*. 3. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu, Kocaeli.
- Aslan, Ş. (2020). *The role of cognitive defusion, depression, mindfulness and experiential avoidance on internet addiction among university students* (Master's thesis). Middle East Technical University. <https://hdl.handle.net/11511/69092>
- Aslan, Y. G. (2016). Kaynaştırma ortamlarında ailelere yönelik eğitsel ve psikolojik hizmetler. *Sakarya University Journal of Education*, 6(3), 71-80.
- Atalay, Z. (2019). *Mindfulness (Bilinçli farkındalık): Farkındalıkla anda kalabilme sanatı*. İnkılap Kitabevi.
- Avşaroğlu, S., ve Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *İlköğretim Çevrimiçi*, 16 (3), 1022-1035.
- Aydın, A., ve Yamaç, A. (2014). The relations between the acceptance and child rearing attitudes of parents of children with mental disabilities. *Eurasian Journal of Educational Research*, 54, 79-98.
- Aydın, Y., ve Aydın, G. (2017). Değer verme ölçeği (DVÖ)'ni Türk kültürüne uyarlama çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1).
- Aydoğan, A.A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H.A., ve Parlar, S. (2009) Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 97-112.
- Bailey Jr, D. B., ve Simeonsson, R. J. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1), 117-127. <https://doi.org/10.1177/002246698802200113>
- Bal, U., Çakmak, S., Yılmaz, E., Tamam, L., ve Karaytuğ, M. O. (2015). Kabul ve kararlılık terapisiyle sigara bırakma: Olgu sunumu. *Cukurova Medical Journal*, 40(4), 841-846.
- Balcı, A. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma: Yöntem, teknik ve ilkeler*. (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Balıkçı, M. (2019). *Engellilik bağlamında ebeveyn kabulü/reddi ve sosyal destek: Ebeveyn ve çocuk algıları* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., ve Fialka, J. (2003). Building new dreams: Supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children*, 16(3), 184-200.
- Baş, S., ve Dirik, G. (2019). Kanser tanısı olan kişilerde kabul ve kararlılık terapisi uygulamaları: Sistematik bir derleme. *Psikoloji Çalışmaları*, 39(2), 1-1.
- Bebko, J.M., Konstantreas, M.M., ve Springer, J. (1987). Parent and professional evaluations of family stress associated with characteristics of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17 (4), 565-576. <https://doi.org/10.1007/BF01486971>
- Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-156. <https://psycnet.apa.org/record/1984-04049-001>
- Berger, R., ve Weiss, T. (2009). The posttraumatic growth model: An expansion to the family system. *Traumatology*, 15(1), 63-74. <https://doi.org/10.1177/1534765608323499>
- Beşikçi, H. (2000). *Otistik olan ve otistik olmayan normal çocuklara sahip anne babaların kaygı düzeyleri ve aile yapıları*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bıçak, N. (2009). *Otizmlili çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Bidaki, Z. Z., ve Jahangiri, M. M. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on psychological flexibility among mothers with autistic children. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 21(7), 39-47. <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-5754-en.pdf>
- Biglan, A., Layton, G. L., Jones, L. B., Hankins, M., ve Rusby, J. C. (2011). The value of workshops on psychological flexibility for early childhood special education staff.

Topics in Early Childhood Special Education, 32(4), 196 – 210.
<https://doi.org/10.1177/0271121411425191>

- Bilgen, İ. (2021). *Terapide psikolojik esneklik: Kabul ve adanmışlık terapisi*. Epsilon Yayınevi.
- Björquist E., Nordmark E., ve Hallström I. (2016). Parents' experiences of health and needs when supporting their adolescents with cerebral palsy during transition to adulthood. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 36(2), 204-216.
<https://doi.org/10.3109/01942638.2015.1101041>
- Blackledge, J. T., ve Hayes, S. C. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child & Family Behavior Therapy*, 28(1), 1-18. https://doi.org/10.1300/J019v28n01_01
- Blackledge, J., ve Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 243-255. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2<243::AID_JCLP9>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2<243::AID_JCLP9>3.0.CO;2-X)
- Block, J. A., ve Wulfert, E. (2000). Acceptance or change: Treating socially anxious college students with ACT or CBGT. *The Behavior Analyst Today*, 1(2), 3. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2014-43418-002.pdf>
- Bond, F. W., ve Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 156–163. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.156>.
- Bond, F. W., ve Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(6), 1057-1067. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.6.1057>
- Bond, F. W., ve Flaxman, P. E. (2006). The ability of psychological flexibility and job control to predict learning, job performance, and mental health. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26(1-2), 113-130. [10.1300/J075v26n01_05](https://doi.org/10.1300/J075v26n01_05)
- Bramwell, K., ve Richardson, T. (2018). Improvements in depression and mental health after acceptance and commitment therapy are related to changes in defusion and values-based action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(1), 9-14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., ve Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120. doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.03.001
- Brown, L. A., Forman, E. M., Herbert, J. D., Hoffman, K. L., Yuen, E. K., ve Goetter, E. M. (2011). A randomized controlled trial of acceptance-based behavior therapy and cognitive therapy for test anxiety: A pilot study. *Behavior Modification*, 35(1), 31-53. <https://doi.org/10.1177/0145445510390930>

- Bueno, C. (2019). *Cognitive defusion as a mechanism of mindfulness in alleviating depression, anxiety, and stress* (Doctoral dissertation, Faculty of Arts, University of Regina). <http://hdl.handle.net/10294/8781>
- Burke, K., Muscara, F., McCarthy, M., Dimovski, A., Hearps, S., Anderson, V., ve Walser, R. (2014). Adapting acceptance and commitment therapy for parents of children with life-threatening illness: Pilot study. *Families, Systems, & Health, 32*(1), 122–127. <https://doi.org/10.1037/fsh0000012>
- Bussell, V. A., ve Naus, M. J. (2010). A longitudinal investigation of coping and posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Journal of Psychosocial Oncology, 28*, 61–78. <https://doi.org/10.1080/07347330903438958>
- Butler, J., ve Ciarrochi, J. (2007). Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research, 16*(4), 607-615. <https://doi.org/10.1007/s11136-006-9149-1>
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2019). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. (Yirmi altıncı baskı). Pegem Akademi.
- Byrne, G., Ghráda, Á. N., O'Mahony, T., ve Brennan, E. (2021). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 94*, 378-407. <https://doi.org/10.1111/papt.12282>
- Can, A. (2019). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. (Sekizinci baskı). Pegem Akademi.
- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S., İpekçi, E., ve Ankaralı, H. (2013). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırılmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3*(3), 1-9.
- Cansız, A. (2016). *Şizofreni hastalarında psikolojik esnekliğin araştırılması* (Tıpta uzmanlık tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul.
- Cartwright, J., ve Hooper, N. (2017). Evaluating a transdiagnostic acceptance and commitment therapy psychoeducation intervention. *The Cognitive Behaviour Therapist, 10*. <https://doi.org/10.1017/S1754470X17000125>
- Case, S. (2000). Refocusing on the parent: What are the social issues of concern for parents of disabled children? *Disability & Society, 15*(2), 271–292. <https://doi.org/10.1080/09687590025676>
- Cassidy, A., McConkey, R., Truesdale- Kennedy, M., ve Slevin, E. (2008). Preschoolers with autism spectrum disorders: The impact on families and the supports available to them. *Early Child Development and Care, 178*(2), 115-128. <https://doi.org/10.1080/03004430701491721>

- Cavkaytar, A. (2012). Toplum ve aile. İçinde A. Cavkaytar (Ed.), *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği* (ss:8). (Birinci baskı). Vize Yayıncılık.
- Cavkaytar, A. (2016). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklar ve özel eğitim. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 11). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Cavkaytar, A., Ardıç, A., ve Aksoy, V. (2014). Aile gereksinimlerini belirleme aracının geçerlik ve güvenilirliğinin güncellenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(02), 1-14.
- Cavkaytar, A., ve Diken, İ. H., (2007). *Özel eğitime giriş*. Kök Yayıncılık.
- Cavkaytar, A., Batu, S., ve Çetin, O. B. (2008). Perspectives of Turkish mothers on having a child with developmental disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(2),01-109.
- Cengiz, D. U., Beycioğlu, B. N., Soyer, Ü., ve Akgül, F. (2016, Nisan). *İşitme engelli çocuğa sahip ailelerin gereksinimlerine yönelik destek hizmetleri ve eğitim programları*. 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi'nde sunulan sözel bildiri, Kocaeli.
- Ceylan, R. (2004). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ceylan, R., ve Aral, N. (2007). An examination of the correlation between depression and hopelessness levels in mothers of disabled children. *Social Behavior and Personality*, 35(7), 903–908. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.7.903>
- Chang, M. Y. ve McConkey, R. (2008). The perceptions and experiences of Taiwanese parents who have children with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(1), 27-41. <https://doi.org/10.1080/10349120701827961>.
- Charbonneau, D., (2017). Mindfulness and acceptance: How do they relate to stress and resilience? *Cintyre, Acé-Roy, Indsay*, 239-257. https://www.researchgate.net/profile/DouglassLindsay2/publication/322318187_Military_Stress_and_Resilience/links/5dd7039992851c1feda5735f/Military-Stress-andResilience.pdf#page=253
- Chua, J. Y. X., ve Shorey, S. (2021). The effect of mindfulness-based and acceptance commitment therapy-based interventions to improve the mental well-being among parents of children with developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04893-1>
- Ciarrochi J., Fisher D., ve Lane L. (2011) The link between value motives, value success, and well-being among people diagnosed with cancer. *Psycho-Oncology* 20, 1184–1192. <https://doi.org/10.1002/pon.1832>

- Cloud, J. (2006). Happiness isn't normal. *Time*, 167(7), 58-67. https://facultystaff.richmond.edu/~bmayer/pdf/HappinessNotNormal_TIME.pdf
- Corti, C., Pergolizzi, F., Vanzin, L., Cargasacchi, G., Villa, L., Pozzi, M., ve Molteni, M. (2018). Acceptance and commitment therapy-oriented parent-training for parents of children with autism. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2887-2900. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1123-3>
- Coşkun, Y., ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.
- Coutu, D.L. (2002). How resilience works. *Harvard Business Review*, 80, 46-55.
- Coyne, L. W., McHugh, L., ve Martinez, E. R. (2011). Acceptance and commitment therapy (ACT): Advances and applications with children, adolescents, and families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 20, 379-399. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.010>
- Craske, M. G., Niles, A. N., Burklund, L. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Vilardaga, J. C. P., Arch, J. J., Saxbe, D.E., ve Lieberman, M. D. (2014). Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: Outcomes and moderators. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1034-1048. <https://doi.org/10.1037/a0037212>
- Creswell, John W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Çan-Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çatak, P. D., ve Ögel, K. (2010). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13(1), 85-91.
- Çay, E. Ş. (2016). *Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynleri ile özel eğitim gereksinimi olmayan çocukların ebeveynlerinin bedensel duyumları abartma düzeyleri ve empatik eğilim düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çekici, F., Aydın Sünbül, Z., Malkoç, A., Aslan Gördesli, M., ve Arslan, R. (2018). Değer odaklı yaşam ölçeği: Türk kültürüne uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Electronic Turkish Studies*, 13(19), 459-471.
- Çelimli, Ş. (2009). *A comparative study of family functioning processes of families with a child with autism in Turkey and in the United States*. (Doctoral Dissertation). Middle East Technical University Social Sciences Institute, Ankara.
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve down sendromlu çocuğa sahip annelerin kaygı, umutsuzluk ve tükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10 (2), 1-22.

- Çifci Tekinarslan, İ. (2016). Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 137). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Çoban, B. (2019). *Adana'da bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden otistik bozukluğu olan çocuğa sahip annelerde anksiyete ve depresyon düzeyinin çocuğun otistik bozukluk düzeyiyle ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Mersin.
- Çolak, G. V., ve Hoccoğlu, Ç. (2021). Kayıp ve yas: Bir gözden geçirme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 56-62.
- Da Paz, N. S., ve Wallander, J. L. (2017). Interventions that target improvements in mental health for parents of children with autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical psychology review*, 51,1-14. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.006>
- Dahl, J., Wilson, K. G., ve Nilsson, A. (2004). Acceptance and commitment therapy and the treatment of persons at risk for long-term disability resulting from stress and pain symptoms: A preliminary randomized trial. *Behavior Therapy*, 35(4), 785-801. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80020-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80020-0)
- Dale, N. (1996). *Working with families of children with special needs*. Routledge.
- Dalrymple, K. L., ve Herbert, J. D. (2007). Acceptance and commitment therapy for generalized social anxiety disorder a pilot study. *Behavior Modification*, 31(5), 5. <https://doi.org/10.1177/0145445507302037>
- Darıca, N., Abidoğlu Ü., ve Gümüşcü Ş. (2011). *Otizm ve otistik çocuklar* (Beşinci baskı). Özgür Yayınları.
- Dasch, K. B., Cohen, L. H., Belcher, A., Laurenceau, J. P., Kendall, J., Siegel, S., Parrish, B., ve Graber, E. (2010). Affective differentiation in breast cancer patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 33, 441-453. <https://doi.org/10.1007/s10865-010-9274-8>
- Davis, A. K., Barrett, F. S., ve Griffiths, R. R. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 39-45. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.004>
- Davis, E. L., Deane, F. P., Lyons, G. C., Barclay, G. D., Bourne, J., ve Connolly, V. (2020). Feasibility randomised controlled trial of a self-help acceptance and commitment therapy intervention for grief and psychological distress in carers of palliative care patients. *Journal of Health Psychology*, 25(3), 322-339. <https://doi.org/10.1177/1359105317715091>.
- Davis, E. L., Deane, F. P., Lyons, G. C., Barclay, G. D., Bourne, J., ve Connolly, V. (2020). Feasibility randomised controlled trial of a self-help acceptance and commitment therapy intervention for grief and psychological distress in carers of palliative care patients. *Journal of Health Psychology*, 25(3), 322-339. <https://doi.org/10.1177/1359105317715091>

- Değirmenci, N. (2019). *Özel gereksinimli çocuk sahibi anne ve babaların depresyon ve kaygı düzeyleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demir, G., Özcan, A., ve Kızılırmak, A. (2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53-58.
- Demiray, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demirci-Seyrek, Ö. (2017). *Üniversite öğrencilerinde kabul ve kararlılık terapisine dayalı psikoeğitim programının yaşamın anlamı düzeyine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Dereli, F., ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.
- Dhar, R. L. (2009). Living with a developmentally disabled child: Attitude of family members in India. *The Social Science Journal*, 46, 738-755. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2009.05.009>
- Diken, I. H. (2006). Turkish mothers' interpretations of the disability of their children with mental retardation. *International Journal of Special Education*, 21(2), 8-17. <http://www.internationaljournalofspecialeducation.com>
- Diken, İ. H. (2016). Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan öğrenciler. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 413). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Doğan, M. (2015). Yetersizliği olan çocuklar, aile ve aile eğitimi: Kavramsal ve uygulamaya dönük gelişmeler [Özel Sayı]. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 111-127.
- Doğru, S. S. Y., ve Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 543-553.
- Donaldson-Feilder, E. J., ve Bond, F. W. (2004). The relative importance of psychological acceptance and emotional intelligence to workplace well-being. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(2), 187-203. <https://doi.org/10.1080/0806980410001692210>
- Duarte, C., ve Pinto-Gouveia, J. (2016). Body image flexibility mediates the effect of body image-related victimization experiences and shame on binge eating and weight. *Eating Behaviors*, 23, 13-18. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.07.005>
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Duygun, T., ve Sezgin, N., (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18 (52), 37 – 52
- Ecija, C., Catala, P., Lopez-Gomez, I., Bedmar, D., ve Peñacoba, C. (2021). What does the psychological flexibility model contribute to the relationship between depression and disability in chronic pain? The role of cognitive fusion and pain acceptance. *Clinical Nursing Research*, 31(2), 1-13. <https://doi.org/10.1177/10547738211034307>
- Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: Social and economic situation, mental health status and the self assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 385–399. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00498.x>
- Enoch, M. R., ve Dixon, M. R. (2017). The use of a child-based acceptance and commitment therapy curriculum to increase attention. *Child & Family Behavior Therapy*, 39(3), 200-224. <https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1338454>
- Ercengiz, M., ve Şar, A. H. (2018). Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli karar verme becerisi psikoeğitim programının karar verme stilleri üzerindeki etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 8(4), 109-130.
- Erdal, H. E. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyi tanrı algısı ve çocuğunu kabul-ret düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Erdem, A. (2013). *Tip 1 diyabetli çocuk ve ergenler İle tip 1 diyabeti olmayan çocuk ve ergenlerin benlik kavramı düzeylerinin ve yollarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eripek, S. (2005). *Özel eğitim*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eripek, S. (2009). *Zihinsel engelli çocuklar*. (İkinci baskı). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Erözkan, A. (2008). Özel eğitime muhtaç çocuk ve ailesi. İçinde M. E. Deniz ve A. Erözkan (Eds.), *Psikolojik danışma ve rehberlik* (s.399). (Üçüncü baskı). Maya Akademi.
- Ersoy Özcan, B., ve Ünsal Barlas, G. (2017). Obsesif kompulsif bozukluğu olan hasta yakınlarında bakım yükü ve psikoeğitim. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3(ek), 51-56.
- Eş, A. (2013). *Zihinsel engelli bireye sahip annelerin çocuklarının kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi (İstanbul ili-Sancaktepe örneği)* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eyüboğlu, S. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin depresif belirtilerinin yordanmasında psikolojik dayanıklılık ve kolektivist başa çıkma stillerinin rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Trabzon.

- Fashler, S. R., Weinrib, A. Z., Azam, M. A., ve Katz, J. (2018). The use of acceptance and commitment therapy in oncology settings: A narrative review. *Psychological Reports*, 121, 229–252. <https://doi.org/10.1177/0033294117726061>.
- Flaxman, P. E. (2006). *Acceptance-based and traditional cognitive-behavioural stress management in the workplace: Investigating the mediators and moderators of change* (Doctoral dissertation, Goldsmiths, University of London). <https://doi.org/10.25602/GOLD.00028914>
- Flaxman, P. E., ve Bond, F. W. (2010). A randomised worksite comparison of acceptance and commitment therapy and stress inoculation training. *Behaviour Research and Therapy*, 48(8), 816-820. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.004>
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Fox, J. P., Schreurs, K. M., ve Spinhoven, P. (2013). The role of psychological flexibility in a self-help acceptance and commitment therapy intervention for psychological distress in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51(3), 142-151. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.11.007>
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Smit, F., ve Westerhof, G. J. (2010). Mental health promotion as a new goal in public mental health care: A randomized controlled trial of an intervention enhancing psychological flexibility. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2372-2372. <https://doi.org/10.1177/0145445510378379>
- Fletcher, L., ve Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive And Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 315-336. 10.1007/s10942-005-0017-7
- Fonseca, S., Trindade, I. A., Mendes, A. L., ve Ferreira, C. (2020). The buffer role of psychological flexibility against the impact of major life events on depression symptoms. *Clinical Psychologist*, 24(1), 82-90. <https://doi.org/10.1111/cp.12194>
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D., ve Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31(6), 772-799. <https://doi.org/10.1177/0145445507302202>
- Francis, A. W., Dawson, D. L., ve Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of acceptance and commitment therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003>
- Fung K., Lake J., Steel L., Bryce K., ve Lunskey Y. (2018). ACT processes in group intervention for mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(8): 2740-2747. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3525-x>
- Gallagher, S., ve Hannigan, A. (2014). Depression and chronic health conditions in parents of children with and without developmental disabilities: The growing up in Ireland cohort study. *Research in Developmental Disabilities*, 35(2), 448-454. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.11.029>

- Gharashi, K., Moheb, N., ve Abdi, R. (2019). The effects of the acceptance and commitment therapy on the experiential avoidance and intolerance of uncertainty of mothers with hearing-impaired children. *Auditory and Vestibular Research*, 28(4), 256-264.
- Godbee, M., ve Kangas, M. (2020). The relationship between flexible perspective taking and emotional well-being: A systematic review of the “self-as-context” component of acceptance and commitment therapy. *Behavior Therapy*, 51(6), 917-932. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.12.010>
- Gould, E. R., Tarbox, J., ve Coyne, L. (2017). Evaluating the effects of acceptance and commitment training on the overt behavior of parents of children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 7, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.06.003>
- Gökalp, M. (2010). *Bakıma muhtaç çocukların ailelerinin karşılaştıkları sosyal-psikolojik sorunlar ve psikolojik belirtileri*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Gölmüş-Erhan, G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek puanlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Görgün, B. (2018). Otizm spektrum bozukluğu. İçinde S. Avşaroğlu (Ed.), *Çocuk ve ergenlerde gelişimsel ve davranışsal bozukluklar* (s. 256). (Dördüncü baskı). Vize Akademik.
- Gupta, A., ve Singhal, N (2005). Psychosocial support for families of children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16(2), 62-83. <https://www.researchgate.net/profile/Nidhi-Singhal>
- Güleç Aslan Y. (2016). Kaynaştırma ortamlarında ailelere yönelik eğitsel ve psikolojik hizmetler. *Sakarya University Journal of Education*, 6(3), 71-80.
- Gürsel, O (2016). Görme yetersizliği olan öğrenciler. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 219-220). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Güzeloğlu, B. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eş desteği ve aile yaşam kalitesinin umutsuzluk ve stres düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hahs, A. D., Dixon, M. R., ve Paliliunas, D. (2019). Randomized controlled trial of a brief acceptance and commitment training for parents of individuals diagnosed with autism spectrum disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 154-159. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.03.002>
- Harris, R. (2019). *ACT'i kolay öğrenmek: İlkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç*. (Çev. Karatepe ve T. H. ve Yavuz K. F.). Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2020). *Mutluluk tuzağı*. (Çev. Karatepe ve T. H. ve Yavuz K. F.). Litera Yayıncılık.

- Haveman, M., Berkum, G.V., ve Reijnders, R. (1997). Differences in service needs, time demands, and caregiving burden among parents of persons with mental retardation across the life cycle. *Family Relations*, 46 (4), 417- 425. <https://doi.org/10.2307/585101>
- Hayes S. C., ve Pierson H. (2005). Acceptance and commitment therapy. İçinde: Freeman A., Felgoise S.H., Nezu C.M., Nezu A.M., Reinecke M.A. (eds.), *Encyclopedia of cognitive behavior therapy*, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8_1
- Hayes, S. C. (2002). Buddhism and acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(1), 58-66. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80041-4](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80041-4)
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C., Bissett, R. T., Korn, Z., Zettle, R. D., Rosenfarb, I. S., Cooper, L. D., ve Grundt, A. M. (1999). The impact of acceptance versus control rationales on pain tolerance. *The Psychological Record*, 49(1), 33-47. <https://doi.org/10.1007/BF03395305>
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., ve Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., ve Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M. ve Wilson, K. G. (2004). What is acceptance and commitment therapy? *In a practical guide to acceptance and commitment therapy* (pp. 3-29). Springer. https://doi.org/10.1007/9780-387-23369-7_1
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., ve Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. (2. edition). Guilford Press.
- Hayes, S. C., ve Wilson, K. G. (1994). Acceptance and commitment therapy: Altering the verbal support for experiential avoidance. *The Behavior Analyst*, 17(2), 289-303. <https://doi.org/10.1007/BF03392677>
- Hedov, G., Annerén, G., ve Wikblad, K. (2000). Self-perceived health in Swedish parents of children with Down's syndrome. *Quality of Life Research*, 9(4), 415- 422. <https://doi.org/10.1023/A:1008910527481>
- Heidarian, S. A., Sajjadian, I., ve Heidary, S. S. (2017). Effectiveness of group-base acceptance and commitment therapy on mindfulness and acceptance in mothers of children with autism spectrum disorders. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 7 (28) 1-8. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=551529>

- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* 14, 159–171. <https://doi.org/10.1023/A:1015219514621>
- Heiman, T., ve Berger, O. (2008). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Research In Developmental Disabilities*, 29(4), 289-300. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2007.05.055>
- Hill, F., Newmark, R., ve Le Grange, L. (2003). Subjective perceptions of stress and coping by mothers of children with an intellectual disability: A needs assessment. *International Journal of Special Education*, 18(1), 36-43.
- Hogan, N. S., Greenfield, D. B., ve Schmidt, L. A. (2001). Development and validation of the Hogan Grief Reaction Checklist. *Death Studies*, 25, 1-32.
- Huber, C. H. (1979). Parents of the handicapped child: Facilitating acceptance through group counseling. *The Journal of Counseling & Development*, 57(5), 267–269. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4918.1979.tb05160.x>
- Islam, Z., Shanaz, R., ve Farjana, S. (2013). Stress among parents of children with mental retardation. *Bagladesh Journal of Medical Science*, 12(1), 74-80.
- Işık-Terzi, Ş., ve Ergüner-Tekinalp, B. (2013). *Psikolojik danışmada güncel yaklaşımlar*. Pegem Akademi.
- İkiz, F. E., ve Uygur, S. (2019). Sınav kaygısıyla başa çıkmada bilinçli farkındalık temelli programların etkiliği: Sistematik bir derleme. *Journal of Human Sciences*, 16(1), 164-191.
- İlhan, T. (2017). Özel Gereksinimli 3-6 yaş çocuklarının ebeveynlerinin stres düzeyleri ile rolleri arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(3), 383-400. [10.21565/ozelegitimdergisi.286786](https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.286786)
- Joekar S., Farid A.A., Birashk B., Gharraee B., ve Mohammadian M. (2016). effectiveness of acceptance and commitment therapy in the support of parents of children with highfunctioning autism. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(4), 2763-2772. [International Journal of Humanities and Cultural Studies \(IJHCS\) ISSN 2356-5926](https://doi.org/10.21565/ijeht.2016.2.4.2763-2772)
- Kaçan-Softa, H. (2012). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2), 589-600.
- Kahraman, G. Ö., ve Karadayı, S. N. (2015, Mayıs). *Engelli kardeşe sahip olan çocukların engelli kardeşleriyle deneyimlerine ilişkin görüşleri*. Uluslararası katılımlı III. çocuk gelişimi ve eğitimi kongresi “erken müdahale”, (Hacettepe University 85 faculty of health sciences journal, 1) içinde (s.390-408)). Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Kahraman, Ö. G. ve Çetin, A. (2015). Gelişimsel geriliği olan bebeğe sahip annelerin tanı sonrası yaşadıkları sürece ilişkin görüşlerinin ve gereksinimlerinin belirlenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 7(1) 97-128. <https://web.b.ebscohost.com>

- Kahriman, İ., ve Bayat, M. (2008). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri. *Öz-Veri Dergisi*, 5(1), 1175-1194.
- Kaner S. (2016), Aileler ve ailelerin özellikleri, İçinde B. Sucuoğlu (Ed.), *Zihin engelliler ve eğitimleri*, (ss: 354-406). (Altıncı baskı). Kök Yayıncılık.
- Kaner, S. (2002). Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (The Questionnaire On Resource And Stress-F): Faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 34(1), 1-10.
- Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip annelere yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(57), 311-322.
- Karaçengel, F. J. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin, atılabilirlik ve suçluluk-utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(4), 315-322.
- Karakuş, S., ve Akbay, S. E. (2020). Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karataş, K., ve Baloğlu, M. (2019). Tevekkülün psikolojik yansımaları. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)*, 19(1), 110-118.
- Karpat, D. (2011). *Yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocukların ebeveynlerinin yaşadığı yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Karpat, D., ve Girli, A. (2012). Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne-babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(02), 69-89.
- Kaya Akdemir, M. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının başa çıkma yeterliği üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Kaygusuz, E. (1993). *Otistik ve Down sendromlu çocukların annelerinde depresyon ve durumluluk sürekli anksiyete düzeylerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kaytez, N., Durualp, E., ve Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 4(1), 197-214.
- Kazak, A. E., ve Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.

- Kelson, J. N. (2017). Evaluating 'FearLess': An online self-help program for anxiety. (Unpublished Doctoral Dissertation). University of Sydney. <http://hdl.handle.net/2123/16895>
- Kesebir, S. (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*, 1, 14-19.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., ve Dülgerler, Ş. (2012). Zihinsel engelli çocuğu olan annebaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 11, 30-37.
- Kılıç, D., Gençdoğan, B., Bağ, B., ve Arıcan, D. (2013). Psychosocial problems and marital adjustments of families caring for a child with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 31(3), 287–296. <https://doi.org/10.1007/s11195-013-9308-6>
- Kırbaş, Z. Ö. ve Özkan, H. (2013) Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 3(3), 171- 180. 10.5222/buchd.2013.171
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Hawley, L. L., Ho, M. H. R., ve Antony, M. M. (2015). Mindfulness and acceptance-based group therapy and traditional cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: Mechanisms of change. *Behaviour Research and Therapy*, 70, 11-22. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.04.005>
- Korkut, O. (2001). *Zihin özürlü çocuk annelerinin aile özelliklerine ilişkin algılamaları ile çeşitli ailesel değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Kot, M., Sönmez, S., ve Eratay, E., 2018. Özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin yaşadıkları zorluklar. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (37), 85-96.
- Kowalkowski J.D. (2012). *The impact of a group-based acceptance and commitment therapy intervention on parents of children diagnosed with an autism spectrum disorder*. (Master's Theses and Doctoral Dissertations), Department of Psychology Eastern Michigan University.
- Krafft, J., Ferrell, J., Levin, M. E., ve Twohig, M. P. (2018). Psychological inflexibility and stigma: A meta-analytic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7, 15-28. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.11.002>
- Krausz, M., ve Meszaros, J. (2005). The Retrospective experiences of a mother of a child with autism. *International Journal of Special Education*, 20(2), 36-46. <http://www.internationaljournalofspecialeducation.com>
- Kroska, E. B., Roche, A. I., Adamowicz, J. L., ve Stegall, M. S. (2020). Psychological flexibility in the context of COVID-19 adversity: Associations with distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 28-33. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.011>
- Kurt, A.S., Tekin, A., Koçak, A., Koçak, V., Kaya, Y., Özpulat, Ö., ve Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştığı güçlükler. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 17(3), 158-163.

- Kurtzer-White, E., ve Luterman, D. (2003). Families and children with hearing loss: Grief and coping. *Mental Retardation and Developmental Disabilities (Research Reviews)*, 9, 232-235. <https://doi.org/10.1002/mrdd.10085>
- Kübler-Ross, E. (2010). *Ölüm ve Ölmek Üzerine*. (Çev. Ak., N. B.). April Yayıncılık.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1(03), 23-29.
- Küçükler, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.
- Lafçı, D., Öztunç, G., ve Alparslan, Z. N. (2014). Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-735.
- Lapsekili, N., ve Yelboğa, Z. (2014). Psikiyatride metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3, 116-125.
- Lawlor, M. C. ve Mattingly, C. F. (1998) The complexities embedded in family-centered care. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 259-267. <https://doi.org/10.5014/ajot.34.4.259>
- Leahy, R. L., Tirsch, D. D., ve Melwani, P. S. (2012). Processes underlying depression: Risk aversion, emotional schemas, and psychological flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 362-379. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.362>
- Lillis, J., Thomas, J. G., Niemeier, H. M., ve Wing, R. R. (2017). Exploring process variables through which acceptance-based behavioral interventions may improve weight loss maintenance. *Journal of Contextual Behavioral Science* 6(4), 398-403. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.07.005>
- Lloyd, J., Bond, F. W., ve Flaxman, P. E. (2013). The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress*, 27(2), 181-199. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.782157>
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., Mausbach, B. T., López, J., Fernández-Fernández, V., ve Nogales-González, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for dementia family caregivers with significant depressive symptoms: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting And Clinical Psychology*, 83(4), 760. <https://doi.org/10.1037/ccp0000028>
- Lu, M., Yang, G., Skora, E., Wang, G., Cai, Y., Sun, Q., ve Li, W. (2015). Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.05.003>
- Luciano, C., Ruiz, F. J., Torres, R. M. V., Martín, V. S., Martínez, O. G., ve López, J. C. L. (2011). A relational frame analysis of defusion interactions in acceptance and

- commitment therapy. A preliminary and quasi-experimental study with at-risk adolescents. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 165-182. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56019292001.pdf>
- Luoma, J., Drake, C. E., Kohlenberg, B. S., ve Hayes, S. C. (2011). Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure. *Addiction Research & Theory*, 19(1), 3-13. 10.3109/16066359.2010.524956
- Luterman, D. (1997). Emotional aspects of hearing loss. *The Volta Review*, 99(5), 75-83.
- Mack, J. W., Nilsson, M., Balboni, T., Friedlander, R. J., Block, S. D., Trice, E., ve Prigerson, H. G. (2008). Peace, equanimity, and acceptance in the cancer experience (PEACE): Validation of a scale to assess acceptance and struggle with terminal illness. *Cancer*, 112, 2509–2517. <https://doi.org/10.1002/cncr.23476>
- Manne, S. L., Kashy, D. A., Virtue, S., Criswell, K. R., Kissane, D. W., Ozga, M., Heckman, C. J., Stapleton, J., ve Rodriguez, L. (2018). Acceptance, social support, benefit-finding, and depression in women with gynecological cancer. *Quality of Life Research*, 27, 2991–3002. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1953-x>
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, A., ve Pioggia, G. (2021). The effect of acceptance and commitment therapy for improving psychological well-being in parents of individuals with autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Brain Sciences*, 11(7), 880. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070880>
- Masuda, A., Cohen, L. L., Wicksell, R. K., Kemani, M. K., ve Johnson, A. (2011). A case study: Acceptance and commitment therapy for pediatric sickle cell disease. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(4), 398–408. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsq118>
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F., ve Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 477-485. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.10.008>
- Maviş, İ. (2016). Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler. . İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 300). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- McCracken, L. M., ve Gutiérrez-Martínez, O. (2011). Processes of change in psychological flexibility in an interdisciplinary group-based treatment for chronic pain based on acceptance and commitment therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 49(4), 267-274. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.02.004>
- McCracken, L. M., ve Vowles, K. E. (2014). Acceptance and commitment therapy and mindfulness for chronic pain: Model, process, and progress. *American Psychologist*, 69(2), 178. <https://doi.org/10.1037/a0035623>
- McCracken, L. M., Vowles, K. E., ve Eccleston, C. (2004). Acceptance of chronic pain: Component analysis and a revised assessment method. *Pain*, 107(1–2), 159–166. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2003.10.012>

- McKnight, P. E., ve Kashdan, T. B. (2009). Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory. *Review of General Psychology*, 13(3), 242-251. <https://doi.org/10.1037/a0017152>
- Meirsschaut, M., Roeyers, H., ve Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mothers' experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 661-669. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.01.002>
- Melekoğlu, M., ve Kayışdağ, E. (2018). Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler için sosyal, duygusal ve davranışsal destek. İçinde M. A. Melekoğlu ve U. Sak (Eds.), *Öğrenme güçlüğü ve özel yetenek* (s.105). (İkinci baskı). Pegem Akademi.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2021). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*. Ankara. <https://orgm.meb.gov.tr/www/mevzuat/icerik/608> 4 Şubat 2022 tarihinde erişilmiştir.
- Montgomery D. (2015). *The effects of acceptance and commitment therapy on parents of children diagnosed with autism*. (Doctoral Dissertation). Walden University.
- Myers, B. J., Mackintosh, V. H., ve Goin-Kochel, R. P. (2009). My greatest joy and my greatest heartache: Parents own words on how having a child in the autism spectrum has affected their lives and their families lives. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 670-684. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.01.004>
- Nalbant, A., ve Yavuz, K. F. (2019). Getting out of language cocoon: Cognitive defusion. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 8(1), 58-62.
- Nealy, C. E., O'Hare, L., Powers, J. D., ve Swick, D. C. (2012). The impact of autism spectrum disorders on the family: A qualitative study of mothers' perspectives. *Journal of Family Social Work*, 15(3), 187-201. <https://doi.org/10.1080/10522158.2012.675624>
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D., ve Sezgin, S. (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-8.
- Olshansky, S. (1962). Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, 43(4), 190-193. <https://doi.org/10.1177/104438946204300404>
- Onursal, B. (2006). *İş kontrolü, psikolojik kabul, kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Orcutt, H. K., Pickett, S. M., ve Pope, E. B. (2005). Experiential avoidance and forgiveness as mediators in the relation between traumatic interpersonal events and posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 1003-1029. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.7.1003>
- Ossman, W. A., Wilson, K. G., Storaasli, R. D. ve McNeill, J. W. (2006). A preliminary investigation of the use of acceptance and commitment therapy in group treatment for social phobia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(3),

397-416.43-568. [A preliminary investigation of the use of acceptance and commitment therapy in group treatment for social phobia \(redalyc.org\)](http://redalyc.org)

- Öcel, H. (2017). Meme kanseri tanısı almış çalışan kadınlarda damgalanma ve bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler: Psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 116-37.
- Özdel, K. (2015). Düünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: Teori ve uygulama. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 10-20.
- Özdemir, A. *Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin sosyal destek algısı: Ankara Sincan örneği* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Özen, A. (2013). Ailelerle işbirliği ve iletişim. İçinde A. Cavkaytar (Ed.), *Özel eğitim* (ss:37-51). Vize Basın Yayın.
- Özkubat, U., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G., ve Töret, G. (2014). Otizme yolculuk: Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1), 323-348.
- Özsoy, A.S., Özkahraman, Ş., ve Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(9), 68-76.
- Öztürk, Ö., Alsan, G., Güngör, T., ve Hür, G. (2016, Nisan). *Zihinsel engeli olan çocukların ve ebeveynlerinin sağlık kuruluşuna başvurduklarında yaşadıkları sorunların incelenmesi*. 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi'nde sunulan sözel bildiri, Kocaeli.
- Pamir-Akın, P. (2010). *Huzur evinde kalan yaşlılarda psikolojik kabul düzeyi ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkiler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136, 257–301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>.
- Parkes, C. M. (1998). *Breavement :Studies of grief in adult life*. (Third Edition). Penguin Books, ISBN-13: 978- 1583911273.
- Parmar, A., Esser, K., Barreira, L., Miller, D., Morinis, L., Chong, Y. Y., Smith, W., Major, N., Church, P., Cohen, E., ve Orkin, J. (2021). Acceptance and commitment therapy for children with special health care needs and their parents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8205. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158205>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 64, 349-361. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x>
- Paulsun, Katie, 2015, [6 Stages of Grief as a Special Needs Mom | The Mighty](https://www.therighty.com/6-stages-of-grief-as-a-special-needs-mom/)

- Poddar, S., Sinha, V., ve Urbi, M. (2015). Acceptance and commitment therapy on parents of children and adolescents with autism spectrum disorders. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1(3): 221-225. doi:10.4103/2395-2296.158331
- Polat, H. (2020). *Adli psikiyatri hastalarında kabul ve kararlılık terapisi temelli öfke yönetimi eğitiminin öfke ruminasyonları ve dürtüsellik düzeylerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Powers, M. B., Vörding, M. B. Z. V. S., ve Emmelkamp, P. M. (2009). Acceptance and commitment therapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy and psychosomatics*, 78(2), 73-80. <https://doi.org/10.1159/000190790>
- Prasastisiwi, D., Nuryono, W., ve Nuryono, W. (2017). Penerapan konseling acceptance and commitment therapy untuk menurunkan stres akademik pada siswa kelas XI SMAN 3 Tuban. *Jurnal BK UNESA*, 7(3), 188-194. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/21290>
- ResearchGate (2020, Eylül 5). Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak.... Kırcaali İftar, G. (PDF) [Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmak... \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/354111111)
- Roemer, L., Orsillo, S. M. ve Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 1083-1089. <http://dx.doi.org/10.1037/a0012720>
- Roemer, L., Orsillo, S. M., ve Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized controlled trial. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 76(6), 1083. <https://psycnet.apa.org/buy/2008-16943-009>
- Rosenberg, E. R. (2018). *Promoting Competence in College Students: The Role of Psychological Flexibility*. The University of Vermont and State Agricultural College. <https://scholarworks.uvm.edu/graddis/759>
- Rost, A. D., Wilson, K., Buchanan, E., Hildebrandt, M. J., ve Mutch, D. (2012). Improving psychological adjustment among late-stage ovarian cancer patients: examining the role of avoidance in treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 508-517. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.01.003>
- Rostami, M., Keykhosrovani, M., ve Poladi Rishetri, A. (2020). Effectiveness of treatment based on acceptance and commitment therapy versus training coping strategies on anxiety and despair of mothers of children with autistic spectrum disorder. *ISMJ*, 23(1), 56-69. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=766443>
- Rowbotham, M., Carroll, A., ve Cuskelly, M. (2011). Mothers' and fathers' roles in caring for an adult child with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 58(3), 223-240. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2011.598396>

- Ruiz, F. J. (2010). A review of acceptance and commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162. [A Review of Acceptance and Commitment Therapy \(ACT\) Empirical Evidence: Correlational, Experimental Psychopathology, Component and Outcome Studies \(redalyc.org\)](https://redalyc.org)
- Ruiz-Robledillo, N., Sariñana-González, P., Pérez-Blasco, J., González-Bono, E., ve Moya-Albiol, L. (2015). A mindfulness-based program improves health in caregivers of people with autism spectrum disorder: A pilot study. *Mindfulness*, 6(4), 767-777. 10.1007/s12671-014-0316-0
- Ruskin, D., Genç, M., Şeker, C., ve Nofech-Mozes, J. (2021). Mindfulness and acceptance interventions for parents of children and adolescents diagnosed with chronic medical conditions: A systematic review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 27(2), 120-135. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0191>
- Saçan, S., ve Gürkan, A. (2016, Nisan) *Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş çocukların aileleri ve güncel hizmet modelleri*. 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi'nde sunulan sözel bildiri, Kocaeli.
- Sairanen, E., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Kaipainen, K., Carlstedt, F., Anclair, M., ve Hiltunen, A. (2019). Effectiveness of a web-based acceptance and commitment therapy intervention for wellbeing of parents whose children have chronic conditions: A randomized controlled trial. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/133536/Sairanen_2019_ACTParents_Accepted_manuscript.pdf?sequence=1
- Sarı, H. (2016). Çoklu yetersizliği olan öğrenciler. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 456). (On üçüncü baskı). Pegem Akademi.
- Sarıhan, C. Ö. (2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış doktora tezi) Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Savaşır, I., ve Batur, S. (2003). Depresyonun bilişsel-davranışçı tedavisi. I. Savaşır, G. Soygüt ve E. Kabakçı (Eds.), *Bilişsel-davranışçı terapiler*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Searn, J., ve Todd, S. (2000). Maternal employment and family responsibilities: the perspective of mothers of children with intellectual disabilities. *J Applies Intellectual Disability*, 13(109)-31. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2000.00021.x>
- Seçinti, E., Tometich, D. B., Johns, S. A., ve Mosher, C. E. (2019). The relationship between acceptance of cancer and distress: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 71, 27-38. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.05.001>
- Seligman, M., ve Darling, R. B. (2007) *Ordinary families, special children: A system approach to childhood disability*. Guilford Press.

- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G., ve Özkubat, U. (2013). Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-161.
- Seyrek, Ö. D., ve Ersanlı, K. (2017). Üniversite öğrencilerinde yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki. *Electronic Turkish Studies*, 12(4).
- Sipahi, Ö. (2002). *Down sendromlu çocuğu olan annelerde depresyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Sivrikaya, T., ve Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(2), 17-31.
- Sloman, L., Springer, S., ve Vachon, M. L. S. (1993). Disordered communication and grieving in deaf member families. *Family Process*, 32, 171-183. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1993.00171.x>
- Sokol, E. (2019). The parallel of behavioral psychology and organization development: Bridging scholar and practitioner. <http://www.iseor-formations.com/pdf/ACTESCOLODC2020/SOKOL.pdf>
- Strosahl, K., Robinson, P. A., ve Gustavson, T. (2019). *Radikal değişimler için kısa müdahaleler*. (Çev. Altındal, Y. S.). Litera Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B. (2016). *Zihinsel engelliler ve eğitimleri* (Altıncı baskı). Kök Yayıncılık.
- Sucuoğlu, N. (1995). Özürlü çocuğu olan anne babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(1), 10-18.
- Şeker, E. (2013). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak düzenlenen aile eğitimi etkinliklerinin değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Şen, E., ve Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2007.00119.x>
- Şen, Öker F. M. (1991). *İşitme engelli kardeşi olan çocukların psikolojik durumlarının incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şengül, S., ve Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 30-39.
- Taşçı Karalı, N. (2017). *Özel gereksinimli bir birey olan ailelerdeki ebeveynlerin ve kardeşlerin duygu ve düşünceleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundation and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tekin-İftar, E. (2016). *Uygulamalı davranış analizi* (İkinci baskı). Vize Basın Yayın.
- Thatcher, S. B. (2012). Increasing parental involvement of special education students: The creation of smartphone-friendly, web-based legal and procedural resources. <https://doi.org/10.26076/a888-293a>
- Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., ve Glass, C. R. (2011). Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(4), 220-235. <https://doi.org/10.1177/1524838011416375>
- Threader, J., ve McCormack, L. (2016). Cancer-related trauma, stigma and growth: The 'lived' experience of head and neck cancer. *European Journal of Cancer Care*, 25, 157-169. <https://doi.org/10.1111/ecc.12320>.
- Togay, A., ve Sonay Güçray, S. (2018). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin aileleri ve psikolojik danışma: Bir derleme çalışması. *HAYEF: Journal of Education*, 15, 43-62. <http://dx.doi.org/10.26650/hayef.2018.15.1.0005>
- Tohum Otizm Vakfı. (2022, Şubat 10). Otizm spektrum bozukluğu: Sizin hatanız değil! <https://www.tohumotizm.org.tr/otizm/otizm-spektrum-bozuklugu/>
- Toros, F., Tot, Ş., ve Düzovalı, Ö. (2002). Kronik hastalığı olan çocuklar, anne ve babalarındaki depresyon ve anksiyete düzeyleri. *Klinik Psikiyatri*, 5(4), 240-247.
- Trindade, I. A., Mendes, A. L., ve Ferreira, N. B. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 68-72. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.001>
- Turan, A. (2009). *Özel eğitim gerektiren çocukların problemleri, din ve aile tutum ve davranışları (otistik çocuklar örneği)*(Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tyndall, I., Waldeck, D., Pancani, L., Whelan, R., Roche, B., ve Pereira, A. (2020). Profiles of psychological flexibility: A latent class analysis of the acceptance and commitment therapy model. *Behavior Modification*, 44(3), 365-393. <https://doi.org/10.1177/0145445518820036>
- Uğur, E. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko eğitim programının olumsuz değerlendirilme korkusu üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., ve Çolakkadioğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42-47.

- Usta, F. (2017). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve kabul ve eyleme geçme düzeylerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Sakarya.
- Üskün, E., ve Gündoğar, D. (2010). The levels of stress, depression and anxiety of parents of disabled children in Turkey. *Disability and Rehabilitation*, 32(23), 1917-1927. <https://doi.org/10.3109/09638281003763804>
- Varra, A. A., Hayes, S. C., Roget, N., ve Fisher, G. (2008). A randomized control trial examining the effect of acceptance and commitment training on clinician willingness to use evidence-based pharmacotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(3), 449. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.3.449>
- Vatan, S. (2016). Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü kuşak yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(3), 190-203.
- Vural Yüzbaşı, D. (2019). Engelli çocuğa sahip annelerin duygusal deneyimleri: Bir olgubilim çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (46), 1-25.
- Walker, C. A. (2017). *Acceptance and commitment therapy for stress and burnout: evaluating the effect of the online training, psyflex6 for behavioural therapists*. (Doctoral dissertation). University of Waikato. <https://hdl.handle.net/10289/11247>
- Wallace, S. E. (2017). *Acceptance and commitment therapy as an eating disorder intervention*. (Masters Theses and Specialist Projects, Western Kentucky University.) <https://digitalcommons.wku.edu/theses/2025>
- Wells, A. (2002). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- Westgate, C. E. (1996). Spiritual wellness and depression. *Journal of Counseling & Development*, 75(1), 26-35. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb02311.x>
- Wetherell, J. L., Afari, N., Rutledge, T., Sorrell, J. T., Stoddard, J. A., Petkus, A. J., Solomon B.C., Lehman, D.H., Liu, L. Lang, A.J., ve Atkinson, J. H. (2011). A randomized, controlled trial of acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy for chronic pain. *Pain*, 152(9), 2098-2107. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2011.05.016>
- Whiting, D. L., Deane, F. P., Simpson, G. K., McLeod, H. J., ve Ciarrochi, J. (2015). Cognitive and psychological flexibility after a traumatic brain injury and the implications for treatment in acceptance-based therapies: A conceptual review. *Neuropsychological Rehabilitation*, 27(2), 263-299. <https://doi.org/10.1080/09602011.2015.1062115>
- Whittingham K., Sanders M.R., McKinlay L., ve Boyd R.N. (2016). Parenting intervention combined with acceptance and commitment therapy: A trial with families of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(5): 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.016>

- Whittingham, K. (2014). Parents of children with disabilities, mindfulness and acceptance: A review and a call for research. *Mindfulness*, 5(6), 704-709. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0224-8>.
- Wicksell, R. K., Dahl, J., Magnusson, B., ve Olsson, G. L. (2005). Using acceptance and commitment therapy in the rehabilitation of an adolescent female with chronic pain: A case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12(4), 415- 423. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(05\)80069-0](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(05)80069-0)
- Williams, K. E., Ciarrochi, J. ve Heaven, P. C. (2012). Inflexible parents, inflexible kids: A 6-year longitudinal study of parenting style and the development of psychological flexibility in adolescents. *Journal of Youth And Adolescence*, 41(8), 1053- 1066. 10.1007/s10964-012-9744-0
- Wilson, K. G., Sandoz, E. K., ve Kitchens, J. (81). roberts, M.(2010). The Valued Living Questionnaire: Defining and measuring valued action within a behavioral frameworkD. *The Psychological Record*, 60, 249-272. <https://doi.org/10.1007/BF03395706>
- Wilson, K. G., ve Murrell, A. R. (2004). Values work in acceptance and commitment therapy. In Hayes, S. C., Follette, V. M., Linehan, M. M. (Eds.) *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*, 120-151. The Guilford Press.
- Woodgate, R. L., Ateah, C., ve Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083. <https://doi.org/10.1177/1049732308320112>
- Yadigar, İ. (2018). *Özel eğitim sınıflarında/okullarında öğrenim gören hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip öğrencisi bulunan velilerin özel eğitimden beklenti düzeyleri (Sivas ili örneği)*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Yavuz, F., Ulusoy, S., Iskin, M., Esen, F. B., Burhan, H. S., Karadere, M. E., ve Yavuz, N. (2016). Turkish version of Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): A reliability and validity analysis in clinical and non-clinical samples. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 26(4), 397-408.
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yazıcı, D. N. ve Durmuşoğlu, M. C. (2017). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin karşılaştığı sorunlar ve beklentilerinin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 657-681.
- Yektaa, M. S., Bonaba, B. G., Malayeri, S. A., Zamanic, N., ve Pourkarimi, J. (2015, Mayıs). *The relationship between anger and coping strategies of mothers of children with special needs*. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 6th World conference on Psychology Counseling and Guidance, 14-16 May, p.140-144.
- Yıldırım Sarı, H. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1-7.

- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., ve Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yıldız, E. (2018a, Aralık). Psikoz sağaltımında kabul ve kararlılık terapisinin etkileri: sistematik bir derleme. 1. *Uluslararası Battalgazi Multi Disipliner Çalışmalar Kongresi*, Malatya.
- Yıldız, E. (2018b, Aralık). Sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerinde kabul ve kararlılık terapisinin (ACT) etkileri: Sistematik derleme. 1. *Uluslararası Battalgazi Multi Disipliner Çalışmalar Kongresi*, Malatya.
- Yiğitoğlu, E., ve Odluyurt, S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1-29.
- Yu, L., Norton, S., Almarzooqi, S., ve McCracken, L. M. (2017b). Preliminary investigation of self-as -context in people with fibromyalgia. *British Journal of Pain*, 11, 134 -143. 10.1177/2049463717708962
- Yu, L., Norton, S., ve McCracken, L. M. (2017a). Change in “self-as-context”(“perspective-taking”) occurs in acceptance and commitment therapy for people with chronic pain and is associated with improved functioning. *The Journal of Pain*, 18(6), 664-672. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.01.005>
- Yüksel, H., ve Tanrıverdi, A. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(3), 535-559.
- Zembat, R., ve Yıldız, D. (2010). A comparison of acceptance and hopelessness levels of disabled preschool children's mothers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1457-1461. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.218>
- Zengin, O., Saltık, S., Duysak, Y., Soytürk, G., Orbay, E., ve Tekin, O. (2012). Kanserli çocuğa sahip ailelerin aşama yaklaşımına göre gösterdikleri tepkiler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 1-4.
- Zettle, R. D. (2005). The evolution of a contextual approach to therapy: From comprehensive distancing to ACT. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 1(2), 77. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100736>
- Zettle, R. D., Rains, J. C. ve, Hayes, S. C. (2011). Processes of change in acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for depression: A mediation reanalysis of Zettle and Rains. *Behavior modification*, 35(3), 265-283. <https://doi.org/10.1177/0145445511398344>
- Zettle, R. D., Rains, J. C., ve Hayes, S. C. (2011). Processes of change in acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for depression: A mediation reanalysis of Zettle and Rains. *Behavior Modification*, 35(3), 265-283. <https://doi.org/10.1177/0145445511398344>

Zhao, C., Ren, Z., Jiang, G., ve Zhang, L. (2022). Mechanisms of change in an Internet-Based ACT study for depression in China. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 24, 51-59. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.004>

EKLER

EK-1 Gönüllü Katılım Formu

Bu çalışma, Özel Eğitim Alan Çocukların Ailelerinin Tepkileri İle Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı bir araştırma çalışması olup, çocuğu özel eğitim kurumlarına devam eden ailelerin tepkilerini ve onların psikolojik esneklik düzeylerini inceleme amacını taşımaktadır. Çalışma, Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN ve Zehra DEMİRTAŞ tarafından yürütülmekte ve sonuçları ile yüksek lisans tezi ortaya konacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, görüşme/mülakat yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsmınızı yazmak yada kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler gizlilik yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Necmettin Erbakan Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık tezli yüksek lisans bölümünden Zehra Demirtaş'a yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı: Zehra Demirtaş

Adres:

İş Tel :--

Cep Tel :

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

(Lütfen bu formu doldurup imzalıdıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK-2 Kişisel Bilgi Formu

Çocuğun adı soyadı:

Doğum tarihi:

Yaşadığı şehir:

Baba

Anne

Adı soyadı:

Adı soyadı:

Eğitim düzeyi:

Eğitim düzeyi:

Mesleği:

Mesleği:

Sağ / Vefat Öz / Üvey

Sağ / Vefat Öz / Üvey

Eğer vefat etmişse vefat nedeni:

Eğer vefat etmişse vefat nedeni:

Anne ve baba, Birlikte / Ayrı

AİLENİN SOSYO EKONOMİK DURUMU

Aylık gelir durumunuzu işaretleyiniz:

Düşük Orta Yüksek

Şuanda oturduğunuz ev size mi ait? Evet Hayır

Çocuğunuzun kendisine ait bir odası var mı? Evet Hayır

Çocuğunuza düzenli olarak harçlık veriyor musunuz? Evet Hayır

KARDEŞLER

Kardeş Sayısı: Doğum sırası: Üvey kardeş Var / Yok

Kardeşlerin yaşları, eğitim durumları, medeni durumları ve meslekleri:

- 1.
- 2.
- 3.

ÇOCUKLUK DÖNEMİ

1. Çocukken önemli bir ayrılık/ göç/ yer değişikliği yaşad mı? Evet / Hayır

Evetse kaç yaşındaydı? ____

Bununla alakalı önemli duygusal ve davranışsal zorluğu oldu mu? Evet / Hayır

2. Çocukluk döneminde anne ya da babadan belli bir dönem ayrı kaldı mı?

Evet / Hayır

Evetse kaç yaşındaydı? ____

Bununla alakalı önemli duygusal ve davranışsal zorluğu oldu mu? Evet / Hayır

SAĞLIK DURUMU

Engel tipi:

Tanyı aldığı ilk tarih:

Kaç yıldır özel eğitim alıyor?

Herhangi bir operasyon geçirdi mi? Evet / Hayır

AİLE İÇİ İLETİŞİM

Formu dolduran kişi: Anne Baba Diğer

Eşinizle ilişkiniz nasıldır?

Tüm ailenin birlikte katıldığı etkinlikler (ev içi ve ev dışı) nelerdir?

Sizece çocuğunuzun evde en yakın bulduğu kişi kimdir?

Bir sorunu olduğunda bunu önce kiminle paylaşır?

Kardeşiyle/kardeşleriyle ilişkisi nasıldır?

Kardeşiyle/kardeşleriyle ilgili sorumluluk alır mı?

Ailenizde neyin daha farklı (daha iyi) olmasını isterdiniz?

SOSYAL ÖYKÜ / ARKADAŞLIK

Çocuğunuz için arkadaşlık kurmak ne kadar zordur?

Çok güç	Biraz güç	Orta güçlükte	Oldukça kolay	Çok kolay
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çocuğunuzun var olan arkadaşlıklarını sürdürmesi ne kadar zordur?

Çok güç	Biraz güç	Orta güçlükte	Oldukça kolay	Çok kolay
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çocuğunuzun kaç tane yakın arkadaşı var? Yazınız ____

ÇOCUĞUNUZUN YAPMAKTAN HOŞLANDIĞI AKTİVİTELER NELERDİR?

- 1.
- 2.
- 3.

EK-3 Aile Tepkileri Ölçeği (Örnek Maddeler)

- (0) Son bir yıl içinde **hiç** yaşamadım.
(1) 6 ayda birkaç kez yaşadım.
(2) 3 ayda birkaç kez yaşadım.
(3) Ayda birkaç kez yaşıyorum.
(4) Neredeyse **her gün** yaşıyorum.

2	İçimden hiç konuşmak gelmiyor.	0	1	2	3	4
13	Bula bula beni mi buldu?	0	1	2	3	4
32	Yeter ki çocuğum düzelsin her şeyimi vermeye hazırım.	0	1	2	3	4
44	Üzüntüden içim yanıyor.	0	1	2	3	4
49	Öfkeden alev alev yanıyorum.	0	1	2	3	4
51	Şimdi eskisinden daha güçlüyüm.	0	1	2	3	4
53	Bununla mücadele edecek gücüm yok.	0	1	2	3	4
55	Çocuğum için devamlı araştırıyorum.	0	1	2	3	4
61	Çocuğumun yetersizliği ile ilgili artık rahat konuşabiliyorum.	0	1	2	3	4
62	Çocuğuma konulan tanı doğru değil.	0	1	2	3	4
67	Yapabildikleri ve yapamadıklarıyla o benim çocuğum.	0	1	2	3	4
81	İçimden sürekli ağlamak geliyor.	0	1	2	3	4
97	Çocuğumdaki küçük değişimler benim için büyük umutlar oluyor.	0	1	2	3	4

EK-4 Psikolojik Esneklik Ölçeği (Örnek Maddeler)

	Hiç Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5-----6----- -7	Hiç						Tamamen
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Düşünceler sadece düşüncelerdir- yaptıklarımı kontrol etmezler.	1	2	3	4	5	6	7
16.	Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçıırken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7

EK-5 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Soruları

<i>Soru No</i>	<i>Sorular</i>
Soru 1	Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu ilk nasıl öğrendiniz/anladınız?
Soru 2	Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne hissettiniz?
Soru 3	Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde bedeninizde ne duyumsadınız?
Soru 4	Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde aklınızdan neler geçti?
Soru 5	Çocuğunuzun durumu ile ilgili olarak şuan aklınızdan neler geçiyor?
Soru 6	Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu öğrendiğinizde ne yaptınız?
Soru 7	Bu süreçte sizi en çok zorlayan şey ne oldu?
Soru 8	Şuan bu durumla alakalı yapacağınız şeylerde herhangi bir değişiklik olur muydu?
Soru 9	Çocuğunuzun durumunu nasıl tanımlıyorsunuz?

EK-6 Psikolojik Esneklik Ölçeği İzin Maili

Zehra Demirtaş 30.10.2020

Alicılar:



Merhaba Sena hocam,

Ben Psikolojik Danışman Zehra Demirtaş. Lisans eğitimimi Mersin Üniversitesinde tamamladım. Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında Doç. Dr. Süleyman Barbaros Yalçın danışmanlığında yüksek lisans yapmaktayım. Aynı zamanda Konya'da bir özel eğitim kurumu olan

çalışmaktayım. Tezimi özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerinin psikolojik esneklik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ilgili yapmak istiyorum. Geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmış olduğunuz "Psikolojik Esneklik" ölçeğini lisansüstü çalışmamda kullanmam için izninize ihtiyacım var. Şimdiden teşekkür ederim.

İyi çalışmalar dilerim.



Sena Karakuş 30.10.2020

Merhabalar ölçeği kullanabilirsiniz tabi ki iyi çalışmalar dilerim. telefonumdan

Zehra Demirtaş 31.10.2020

Alicılar: Sena



Teşekkür ederim hocam.