

**T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**SEREBRAL PALSİ TANISI ALMIŞ ÇOCUĞA SAHİP
ANNELERİN VE TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN
ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE EBEVEYN YETERLİLİK
DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans

Mehmet UÇAR

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ

İstanbul – 2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Mehmet UÇAR

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Serebral Palsi Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerin ve Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeylerinin Karşılaştırılması

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 25.06.2021

Sayfa Sayısı : 101

Tez : 1. Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ

Danışmanları

Dizin Terimleri : Serebral Palsi, Psikolojik Dayanıklılık, Ebeveynlik, Öz Yeterlilik

Türkçe Özet : Bu araştırma serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeylerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında hem serebral palsi tanısı almış annelerin hem de tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn öz yeterlilik algılarının yaş, çalışma durumu, çocuk sayısı, psikolojik destek alma ve gelir düzeyi değişkenleri açısından farklılaşp farklılaşmadığı da incelenmiştir.

Araştırmanın katılımcı grubu İstanbul ili sınırları içinde özel eğitim gereksinimi olan %40/70 oranında serebral palsi tanısı almış 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip 100 anne ve okul çağında tipik gelişim gösteren 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip 100 anne oluşturmaktadır. Araştırma genel tarama modellerinden, ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak annelerin demografik bilgilerine ulaşmak amacıyla “Sosyo-demografik Form” kullanılmıştır. Ayrıca “Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği” ve “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma amaçları doğrultusunda analizlerin gerçekleştirilmesinde bağımsız gruplar t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda serebral palsili çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık incelendiğinde, serebral palsili çocuğa sahip annelerin, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelere oranla daha düşük psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları görülmüştür.

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

İmzası

Mehmet UÇAR

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**SEREBRAL PALSİ TANISI ALMIŞ ÇOCUĞA SAHİP
ANNELERİN VE TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN
ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE EBEVEYN YETERLİLİK
DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans

Mehmet UÇAR

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ

İstanbul – 2021

BEYAN

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

Mehmet UÇAR

...../2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Mehmet UÇAR 'ın "Serebral Palsi Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerin ve Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeylerinin Karşılaştırılması" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan *Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ*
GÜRBÜZ
(Danışman)

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Hakan KARAŞ

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırma serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeylerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında hem serebral palsi tanısı almış annelerin hem de tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn öz yeterlik algılarının yaş, çalışma durumu, çocuk sayısı, psikolojik destek alma ve gelir düzeyi değişkenleri açısından anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırmanın katılımcı grubu İstanbul ili sınırları içinde özel eğitim gereksinimi olan %40/70 oranında serebral palsi tanısı almış 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip 100 anne ve okul çağında tipik gelişim gösteren 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip 100 anne oluşturmaktadır. Araştırma genel tarama modellerinden, ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak annelerin demografik bilgilerine ulaşmak amacıyla “Sosyo-demografik Form” kullanılmıştır. Ayrıca “Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği” ve “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma amaçları doğrultusunda analizlerin gerçekleştirilmesinde bağımsız gruplar t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda serebral palsili çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık incelendiğinde, serebral palsili çocuğa sahip annelerin, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelere oranla daha düşük psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Serebral Palsi, Psikolojik Dayanıklılık, Ebeveynlik, Öz Yeterlik

SUMMARY

This study was carried out to examine the psychological resilience and parental competence levels of mothers with children diagnosed with cerebral palsy and mothers with children with typical development. Within the scope of the study, it was also examined whether the psychological resilience and parental self-efficacy perceptions of both mothers diagnosed with cerebral palsy and mothers with children with typical development differ significantly in terms of age, employment status, number of children, receiving psychological support and income level variables. The participant group of the study consists of 100 mothers with children between the ages of 5-10 who are diagnosed with cerebral palsy with a rate of 40/70% and 100 mothers with children between the ages of 5-10 who typically develop at school age within the boundaries of the city of Istanbul. The research was carried out with relational scanning model, one of the general scanning models. As a data collection tool, "Socio-demographic Form" was used to reach the demographic information of the mothers. In addition, "Parental Self-Efficacy Scale" and "Adult Psychological Resilience Scale" were used. Independent groups t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used in conducting the analysis in line with the research purposes. As a result of the study, no significant difference was found between the parental competence levels of the mothers of children with cerebral palsy and children with typical development. However, a significant difference was found between psychological resilience levels. When the difference was examined, it was seen that mothers with children with cerebral palsy had lower psychological resilience than mothers with a child with typical development.

Keywords: Cerebral Palsy, Resilience, Parenting, Self-Efficacy

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ.....	v
ÖN SÖZ.....	vi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.1. Serebral Palsi	6
1.1.1. Serebral Palsi Epidemiyoloji	8
1.1.2. Serebral Palsi Etiyoloji ve Risk Faktörleri	9
1.1.3. Serebral Palsiye Eşlik Eden Problemler	11
1.1.4. Serebral Palsili Çocuğa Sahip Olma	13
1.2. Psikolojik Dayanıklılık	15
1.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları	16
1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler	19
1.2.3. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Yüksek Olan Bireylerin Özellikleri	21
1.3. Ebeveynlik	24
1.3.1. Ebeveynlik Rolü	25
1.3.2. Ebeveyn Öz Yeterliğı	25
1.3.3. Ebeveyn Öz Yeterliğinin Gelişimi	29
1.4. Yapılan Çalışmalar	30
1.4.1. Serebral Palsi Bozukluğın Olan Çocukların Aileleri ile Yapılan Çalışmalar	30
1.4.2. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Çalışmalar	32
1.4.3. Ebeveyn Öz Yeterliğı ile İlgili Yapılan Çalışmalar	34

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	37
2.2. Araştırma Grubu	37
2.3. Veri Toplama Araçları.....	38
2.3.1. Sosyo-demografik Form	38
2.3.2. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği	39
2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	39
2.4. Verilerin Toplanması Ve Analizi	40

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Ebeveyn Öz Yeterliği Ve Psikolojik Dayanıklılığa Yönelik Betimsel İstatistikler	41
3.2. Serebral Palsili Çocukların Ve Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Annelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki Farklılığın İncelenmesine Yönelik Bulgular	43
3.3. Annelerin Ebeveyn Özyeterliği Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi.....	45

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

SONUÇLAR VE ÖNERİLER	63
KAYNAKÇA	66
EKLER.....	81

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgilerin Frekans ve Yüzdelerik Değerleri.....	41
Tablo 2. Değişkenlere Ait Betimsel İstatistikler	42
Tablo 3. Psikolojik Dayanıklılık Ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki Farka Yönelik T Testi Sonuçları	44
Tablo 4. Yaşa Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık.....	45
Tablo 5. Çalışma Durumuna Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık	47
Tablo 6. Çocuk Sayısına Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık....	49
Tablo 7. Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık	52
Tablo 8. Gelir Düzeyine Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık	54

ÖNSÖZ

Psikoloji eğitimim boyunca, desteklerini benden esirgemeyen tüm hocalarıma katkılarından dolayı teşekkür ederim. Çalışmamın planlanmasın da ve tamamlanmasında desteğini esirgemeyen danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ 'e ;

Çalışmamın çevirisinde ve veri toplama aşamasında yardımını esirgemeyen tüm arkadaşlarıma;

Hayatımın her döneminde desteğini esirgemeyen annem, babam ve kardeşlerime; Teşekkür ederim...

GİRİŞ

Serebral Palsi (SP), beyin henüz gelişimini tamamlamadan, ilerleyici olmayan bir hasar alması sonucunda meydana gelen bir hareket ve duruş bozukluğudur (Wimalasundera ve Stevenson, 2016).

SP'de esas sorun motor işlevlerin bozulması olarak görülse dahi bu bozukluklarla birlikte çoğu zaman algı, duyu, biliş, davranış ve iletişim sorunları ve de epilepsi nöbetleri de görülebilmektedir (Morgan ve McGinley, 2018; Sade ve Otman, 1991). İskelet ve kas sisteminde meydana gelen ikincil bozukluklar zaman içerisinde farklı motor problemleri de beraberinde getirebilmektedir. Aynı zamanda üçüncül bozukluklar da görülebilmektedir. SP sonucunda meydana gelen bu bozukluklar, bireylerin işlevsel bağımsızlık düzeylerini ve gelişim seviyelerini olumsuz olarak etkilemektedir. Bu noktada SP, gelişimsel bir bozukluk olarak kabul edilmektedir (Livanelioğlu ve Günel, 2009).

Çocukluk döneminde en yaygın olarak görülen motor ve hareket bozukluğu olan SP'nin yaygınlık oranı ülkeler arasında değişiklik göstermektedir. Ancak genel olarak yaygınlık oranının bin canlı doğumda 1,5 ile 2,5 arasında olduğu bilinmektedir (Wood, 2006). Serdaroğlu ve ark. (2006) tarafından yapılan araştırmada ülkemizdeki yaygınlık oranı, canlı doğumlarda binde 4,4 olarak ifade edilmiştir.

Sağlık uygulamalarının gelişmesi ile birlikte erken doğum sonucunda dünyaya gelen bebeklerin sağ kalma oranında artış meydana gelmiştir. Bu nedenle 20. Yüzyılın sonlarına doğru SP yaygınlık oranında yükselme meydana gelmiştir (Aydın, 2009; Graham ve ark., 2016).

SP genel olarak motor işlevleri etkileyen bir bozukluktur fakat motor işlevlere zarar veren patoloji bununla birlikte beynin farklı bölümlerini de etkileyebilmektedir. Bu yüzden de SP'ye farklı şiddetlerde pek çok bozukluk eşlik edebilmektedir (Karaca, 2011). Bu bozukluklar SP'ye sahip olan çocuğun günlük hayatındaki işlevlerini de etkilemektedir (Gündede, 2018).

Bu problemlerden bazıları, mental retardasyon, epilepsi, gastrointestinal sistemde meydana gelen problemler, görme problemleri, solunum problemleri, üriner sistemde meydana gelen problemler, işitme problemleri, diş problemleri davranış problemleri, uyku problemleri ve ortopedik problemlerdir.

SP'ye sahip olan çocuklarının dünyaya gelmesi ile birlikte aileler sürekli olarak yardım aramakta, nereye gideceklerini, ne yapacaklarını ve kimden destek alacaklarını bulamayıp panik bir halde bocalama yaşamaktadırlar. Aynı zamanda yakın çevrelerinden de sürekli olarak sorularla karşılaşmaktadırlar (Bailey ve Simensson, 1988). SP'ye sahip olan çocukların aileleri, çocuğun yürümesi ile başlayan, tek başına yemek yemesi, eğitimi, iş yaşamı ve hatta evliliği gibi günlük hayatın işlevlerini yerine getirebilmeleri noktasında endişeler hissetmektedirler.

SP'li çocuğa sahip olan annelerin iyi oluş düzeylerinin artırılması adına onları etkileyen değişkenlerin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma kapsamında annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn öz yeterliği düzeyleri incelenmektedir.

Bireyler, yaşamları boyunca stres veren ve onları zorlayan yaşam durumları ile karşılaşmaktadırlar. Kişilerin karşılaşmış oldukları stres verici ve zorlayıcı yaşam durumları ile sağlıklı bir biçimde baş edebilmeleri ve bu durumlara uyum sağlayabilmeleri amacıyla ortaya koydukları davranış biçimleri ile kişilik özelliklerinin birleşimi sonucunda ortaya koydukları becerilerin bütününe “psikolojik dayanıklılık” denilmektedir (Ünsal, 2016).

Bireyler tarafından zorlayıcı olarak algılanan olay ve durumların ardından bireylerin göstermiş oldukları gayret, bireylerdeki psikolojik dayanıklılığın varlığını kanıtlayan en temel özelliklerden biridir. Gayret gösterme gücü diğerlerine oranla daha yüksek olan bireyler, yeni bir durum yaşadıklarında bu duruma daha kolay adapte olabilen, duruma uygun olarak dönüşebilen, sorumluluğun niteliğine bakmaksızın onu kontrol edebilme potansiyeli ile sorumluluklarına kolay uyum sağlayabilen bireyler olarak ifade edilmektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Terzi, 2005).

Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireyler etkili problem çözme ve uyum sağlama becerilerine sahip, empati ve öz saygı seviyeleri yüksek olan bireylerdir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). Aynı zamanda bu bireylerin yılmazlık özellikleri oldukça güçlüdür ve hayat karşısında sorumluluk almaktan kaçınmazlar, karar verme becerileri gelişmiştir (Kavi ve Karakale, 2018).

Araştırma kapsamında incelenen bir diğer değişken ise ebeveyn öz yeterliliğidir. Ebeveyn öz yeterliği Bandura'nın öz yeterlik kuramına göre ele alındığında; "ebeveynlik davranışını sürdürme becerisi ve çocuk yetiştirmeye yönelik bilgi ve donanım konusunda bireyin kendisine olan güveni" şeklinde ifade edilmektedir (Coleman ve Karraker, 1998).

Annelerin öz yeterlik inançları pek çok farklı psikolojik ve sosyal değişken kapsamında açıklanmaktadır. Annelerin öz yeterlik inançları, depresyon, sosyal destek ve dünyaya yeni gelen bebeğin mizacından etkilenmektedir. Tüm bu özelliklerin annenin davranışları üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Teti ve Gelfand, 1991). Bebeğin veya çocuğun sergilemiş olduğu problemlerli davranışlar, annenin ebeveynlik yeterliğine yönelik inancını etkilemektedir (Hassall, Rose ve McDonald, 2005; Maniadaki, Sonuga Barke, Kakouros ve Karaba, 2005; Sanders ve Woolley, 2005).

Ebeveyn öz yeterliliği ile, anne babanın çocuğu hakkında geliştirmiş olduğu algılama biçimleri, aile üyelerinin sağlığı ve anne babanın diğerlerinden elde ettiği bireyler tavsiyeler arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir (Salonen ve ark., 2009).

Fiziksel veya psikolojik gelişimi tehlike altında olan ya da yetersizliği yönünde tanı alan bir çocuğa sahip olmak da anne babanın öz yeterlilik düzeyleri üzerinde etkili olmaktadır (Aksoy ve Diken, 2009). Bu ebeveynler, stres, gelecek kaygısı, hayal kırıklığı ve mutsuzluk gibi pek çok psikolojik sorun yaşamakta ve bu durumdan kaynaklı olarak ebeveynlik rolleri ve görevlerinde kendilerini yetersiz hissedebilmektedir (Heath ve ark., 2015).

Dökmen (2009), engelli bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin, psikolojik sağlık hallerinin tehlike altında olduğunu açıklamıştır.

Engelli çocuğa sahip olan anne babaların ebeveyn öz yeterliliklerinin incelendiği bir araştırmada, ebeveyn öz yeterlilik seviyesi yükseldikçe, psikolojik semptomların düştüğü görülmüştür (Telef, 2013). Bir diğer araştırmada ise erken çocukluk dönemindeki çocuğa sahip olan annelerin, öz yeterlik ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve öz yeterlilik arttıka depresyonun azaldığı görülmüştür (Yılmaz ve Balat, 2014).

Yapılan alan yazın taramasından hareketle, bu araştırmanın amacı, serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeylerinin incelenmesi olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Serebral palsili çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

2. Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

3. Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

4. Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

5. Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında psikolojik destek alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

6. Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

7. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

8. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

9. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

10. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında psikolojik destek alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

11. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde araştırmada incelenecek olan değişkenler hakkında alan yazın çerçevesinde açıklamalar yapılmaktadır. İlk olarak Serebral Palsi hastalığı açıklanmakta ardından psikolojik dayanıklılık ve ebeveynlik kavramlarından bahsedilmektedir. Bölümün sonunda ise araştırma kapsamında incelenen değişkenler ile ilgili daha önce yapılmış çalışmalar yer almaktadır.

1.1. Serebral Palsi

Serebral Palsi, beyin henüz gelişimini tamamlamadan, ilerleyici olmayan bir hasar alması sonucunda meydana gelen bir hareket ve duruş bozukluğudur (Wimalasundera ve Stevenson, 2016).

SP ile ilgili yapılan isimlendirmelerin ve tanımlamaların yıllar içerisinde değişime uğradığı görülmektedir. SP bozukluğunu ortaya koyan Dr. William Little ilk olarak bu bozukluğu “Litte Hastalığı” olarak isimlendirmiş ve doğumun zorlu olması sonucunda ortaya çıkan bir durum olarak ifade etmiştir. SP ismi ise Burgess tarafından ortaya atılmıştır (Livanelioğlu ve Günel, 2009). 1964 senesinde SP, olgunlaşmamış olan beynin kusuru veya lezyonu nedeniyle ortaya çıkan duruş ve hareket bozukluğu şeklinde ifade edilmiştir. 1992 senesine gelindiğinde ise bu tanıma “ilerleyici olmayan fakat çoğunlukla değişim gösteren” ifadeleri eklenmiştir (Mutch ve ark., 1992). 2007 senesinde güncellenen tanımda ise iletişim, biliş, davranış, duyu, epilepsi ve algı gibi problemlerinde SP ile birlikte görülebileceği vurgulanmıştır (Rosenbaum ve ark., 2007).

SP’de esas sorun motor işlevlerin bozulması olarak görülse dahi bu bozukluklarla birlikte çoğu zaman algı, duyu, biliş, davranış ve iletişim sorunları ve de epilepsi nöbetleri de görülebilmektedir (Morgan ve McGinley, 2018; Sade ve Otman, 1991). İskelet ve kas sisteminde meydana gelen ikincil bozukluklar zaman içerisinde farklı motor problemleri de beraberinde getirebilmektedir. Aynı zamanda üçüncül bozukluklar da görülebilmektedir.

SP sonucunda meydana gelen bu bozukluklar, bireylerin işlevsel bağımsızlık düzeylerini ve gelişim seviyelerini olumsuz olarak etkilemektedir. Bu noktada SP, gelişimsel bir bozukluk olarak kabul edilmektedir (Livanelioğlu ve Günel, 2009).

Beyinde meydana gelen bu zedelenme ve hasar doğum öncesinde meydana gelebildiği gibi doğum sırasında veya doğum sonrasında da meydana gelebilmektedir. SP, zaman içerisinde ilerleme göstermeyen ancak yaş ile birlikte değişebilen bir bozukluktur (Bax ve ark., 2005).

SP bir hastalık olarak kabul edilmemektedir. Temelde pek çok farklı nörolojik ve etyolojik bozukluğu bünyesinde barındırmaktadır. SP, gelişme ve sinir sistemindeki uyum yeteneğine ve olgunlaşma sürecine göre zaman içerisinde iyileşme gösterebilmektedir (Sankar ve Mundkur, 2005). Bununla birlikte çocuklarda ortaya çıkan fiziksel engellilik halinin en sık görülen nedenlerinden bir tanesinin SP olduğu ifade edilmektedir (Krägeloh-Mann ve Cans, 2009).

2004 senesinde gerçekleştirilen “SP Tanım ve Sınıflama Çalıştayı” SP’yi, “gelişmekte olan beyinde fetal veya infantil dönemde zedelenme sonucu gelişen, ilerleyici olmayan, hareketi kısıtlayan, kalıcı motor işlev kaybı, duruş ve hareket bozukluğu” olarak ifade etmektedir (Bax ve ark., 2005).

SP’nin klinik olarak tanımlanmasında kullanılan en temel üç ölçüt;

1. Motor sorunlara yol açan duruş ve hareket bozukluğunun olması
2. Sabit ve kalıcı beyin hasarının bulunması
3. Var olan beyin hasarının doğum öncesinde veya doğumdan sonraki ilk yıllarda oluşmuş olması şeklinde belirtilmektedir (Alexander, Matthews ve Murphy, 2015).

Periferik sinirler, omurilik veya kaslar ile ilgili olan motor bozukluklar SP bozukluğunun içerisinde yer almamaktadır (Sankar ve Mundkur, 2005).

1.1.1. Serebral Palsi Epidemiyoloji

Çocukluk döneminde en yaygın olarak görülen motor ve hareket bozukluğu olan SP'nin yaygınlık oranı ülkeler arasında değişiklik göstermektedir.

Ancak genel olarak yaygınlık oranının bin canlı doğumda 1,5 ile 2,5 arasında olduğu bilinmektedir (Wood, 2006). Serderoğlu ve ark. (2006) tarafından yapılan araştırmada ülkemizdeki yaygınlık oranı, canlı doğumlarda binde 4,4 olarak ifade edilmiştir.

Görüldüğü gibi ülkemizdeki yaygınlık oranı diğer ülkelere oranla daha yüksektir. Bunun nedeninin doğum koşullarının olumsuz olması, yetersiz ve dengesiz beslenme, hamilelik döneminde dikkatsiz bakım, hamilelik döneminde geçirilen hastalıkların ve akraba evliliklerinin yoğun olması olduğu belirtilmektedir (Jones ve ark., 2007; Serderoğlu ve ark., 2006).

Yapılan araştırmalarda erken doğum ve doğum ağırlığının az olmasının SP'nin yaygınlık oranını arttırdığı görülmüştür. Doğum ağırlığı 1 kilogramın altında olan çocuklardaki yaygınlık oranı binde 57 iken; 1 kilogram ve 1,5 kilogram arasında doğan çocuklarda binde 40; 1,5 kilogram ile 2,5 kilogram arasında doğan çocuklarda ise binde 11,5 şeklinde ifade edilmektedir (Grether ve Nelson, 2000). Aynı zamanda hamilelik yaşının yükselmesinin de yaygınlık oranını arttırdığı bilinmektedir (Platt ve ark., 2007; Sellier ve ark., 2016).

Aynı zamanda ikiz ve üçüz doğumlarda SP görülme yaygınlığının arttığı görülmektedir. Araştırmalar, ikizlerde SP yaygınlığının binde 9 ile 12; üçüzlerde ise binde 31 ve 45 arasında olduğunu belirtmektedir (O'Callaghan ve ark., 2011; Williams ve ark., 1996).

Sağlık uygulamalarının gelişmesi ile birlikte erken doğum sonucunda dünyaya gelen bebeklerin sağ kalma oranında artış meydana gelmiştir. Bu nedenle 20. Yüzyılın sonlarına doğru SP yaygınlık oranında yükselme meydana gelmiştir (Aydın, 2009; Graham ve ark., 2016)

1.1.2. Serebral Palsi Etiyoloji ve Risk Faktörleri

SP'nin meydana gelmesinde rol oynayan beyin hasarı, doğum öncesinde, doğum esnasında ve doğumdan sonra meydana gelebilmektedir. Ancak yapılan araştırmalar SP oluşumunda %70 ile 80 oranında doğum öncesi dönemin kritik olduğunu ifade etmektedir (Aydın, 2009). Doğum öncesi dönem, hamilelik sürecinin başından doğum başlayana kadar olan süreyi kapsamaktadır.

Ülkemizde gerçekleştirilen araştırmalarda, gelir seviyesinin yüksek olduğu ailelerin çocuklarında doğum öncesi nedenler daha yoğun olarak görülürken; gelir seviyesinin düşük olduğu ailelerin çocuklarında ise doğum esnasındaki nedenler daha yoğun bir etken olarak görülmektedir (Serdaroğlu ve ark., 2006; Odding, Roebroek ve Stam, 2006).

Gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde SP'li çocukların yaklaşık olarak % 2'sinin kalıtsal olarak meydana geldiğini ifade etmektedir (Jones ve ark., 2007). Ancak en önemli risk unsurunun erken doğum ve düşük doğum ağırlığı olduğu ifade edilmektedir (Grether ve Nelson, 2000).

SP'nin oluşumundaki risk faktörlerini üç temel grupta ele almak mümkündür. Bu gruplar; doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrası olarak isimlendirilmektedir (Oğuz, Dursun ve Dursun, 2004; Yüksel, 2009). Aşağıda bu dönemlerdeki risk faktörleri ile ilgili bilgiler yer almaktadır (Yakut, 2006; Yıldırım, 2020).

Doğum öncesi risk faktörleri:

- Karın travması
- Kalıtsal nedenler
- Akraba evlilikleri
- Sigara ve alkol kullanımı
- Yoğun ilaç kullanımı
- Enfeksiyon geçirme
- Metabolizma kaynaklı hastalıklar
- Beyin kanaması
- Kan uyuşmazlığı
- Yoğun röntgen ışığına maruz kalmak
- Kanama
- Çoğul hamilelik
- Kızamıkçık, kızamık gibi döküntülü hastalık geçirmek
- Sosyo-ekonomik faktörler

Doğum esnası risk faktörleri:

- Ani basınç değişimi
- Oksijensiz kalma
- Büyümede gerilik
- Erken ya da geç doğum
- Kolay doğum için kullanılan hipofiz ilaçları
- Doğum sırasında kullanılan narkotik ilaçlar
- Çoklu doğum
- Yeni doğan sarılığı
- Beyin kanaması geçirme (Serebral kanama)
- Havale geçirme
- Kordon dolanması
- Yapısal unsurlar (36 haftadan önce gerçekleşen doğum, 2,5 kilogramdan daha düşük ağırlıkla doğum gibi)

Doğum sonrası risk faktörleri:

- Uzun süren ve ağır geçirilen sarılık
- Uzun süreli oksijensiz kalma
- Yüksek ateşli hastalık geçirme
- Kafa içi ‘beyin’ kanamaları
- Travmaya maruz kalma
- Vitamin eksikliği

1.1.3. Serebral Palsiye Eşlik Eden Problemler

SP genel olarak motor işlevleri etkileyen bir bozukluktur fakat motor işlevlere zarar veren patoloji bununla birlikte beynin farklı bölümlerini de etkileyebilmektedir. Bu yüzden de SP’ye farklı şiddetlerde pek çok bozukluk eşlik edebilmektedir (Karaca, 2011). Bu bozukluklar SP’ye sahip olan çocuğun günlük hayatındaki işlevlerini de etkilemektedir (Gündede, 2018). Aşağıda bu problemler ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

Mental Retardasyon: SP’de görülen motor problemlerin şiddeti yükseldikçe, mental retardasyon meydana gelme riski ve zeka geriliğinin şiddeti artmaktadır (Sala ve Grand, 1995). Nöbet geçiren SP türünde mental retardasyonun daha fazla görüldüğü ifade edilmektedir (McQuillen ve Ferriero, 2004).

Epilepsi: Çocuklarda epilepsinin yaygınlığı binde 2 ile 12 arasında değişmektedir (Cowan, 2002). SP vakalarının ise yaklaşık %36 ile 41’inde epilepsi görüldüğü ifade edilmektedir (Serdaroğlu ve ark., 2004; Zelnik ve ark., 2010).

Gastrointestinal Sistemde Meydana Gelen Problemler: SP’ye sahip olan çocukların yüzde 90’ında oral motor problemlere rastlanmaktadır. Yüzde 30’unun ise kilosu normal değerlerin altında seyretmektedir. Ağızdaki kasların beklenen işlevleri sergileyememesi sonucunda ağızdan salya akması görülebilmektedir. Ösefagial kaslarda meydana gelen yetersizlik sonucunda kilo alamama, kusma ve reflü meydana gelebilmektedir. Aynı zamanda büyüme ve gelişmede gerilik ile kolon motor kaslarının işlevsizliği sonucunda da kabızlık görülebilen diğer problemlerdir (Ertem ve Pehlivanoglu, 2009).

Görme Problemleri: SP'ye sahip çocukların yüzde 28 ile 90 oranında görme sorunu bulunmaktadır. Meydana gelen görme sorunları motor ve zihinsel işlevleri olumsuz olarak etkilemektedir. Görülen görme kusurları en fazla kırma ve şaşılıktır (Duman ve ark., 2005). Genellikle SP'ye sahip olan çocukların gözleri bir nesne üzerine odaklanmakta zorlanmaktadır (Bialik ve Givon, 2009).

Solunum Problemleri: Akciğer sorunları SP'de önemli bir yer tutmaktadır. Apne, astım ve bronşit sık rastlanılan problemler olmakla birlikte yutmada meydana gelen işlevsizlik sonucunda aspirasyon pnömonileri görülebilmektedir (Fitzgerald, Follett ve Asperen, 2009).

Üriner Sistemde Meydana Gelen Problemler: SP'ye sahip olan çocuklarda, idrar yolu enfeksiyonu, nörojen mesane ve istemsiz idrar kaçırma sıklıkla görülebilmektedir (Odding, Roebroek ve Stam, 2006).

İşitme Problemleri: SP'ye sahip çocuklarda yüzde 12 oranında işitme sorunu görülmektedir. Ancak işitme kaybının erken tespit edilmesi rehabilitasyonu açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle SP riski taşıyan bebekler, rutin olarak işitme kontrolünden geçirilmelidir (Odding, Roebroek ve Stam, 2006).

Diş Problemleri: SP'ye sahip olan çocuklarda diş minesinde bozukluk, çürük ve diş eti büyümesi sorunları meydana gelebilmektedir (Yalçın, Özaras ve Dorman, 2000).

Davranış Problemleri: SP'ye sahip olan çocuklarda, normal gelişim gösteren çocuklara oranla beş kat daha çok davranış sorunu görülmektedir. En sık gözlemlenen davranış problemleri ise bağımlılık, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve inatçılıktır (Odding, Roebroek ve Stam, 2006).

Uyku Problemleri: SP'ye sahip olan çocuklarının yaklaşık olarak yarısında uyku sorunları görülmektedir. Uyku sorunları genellikle, uyku bölünmeleri ve geceleri çok sık uyanma biçiminde görülmektedir. Aynı zamanda uykuya dalmada ve uykuyu devam ettirmede güçlük ile uyku apnesi de görülen diğer problemler olarak ifade edilmektedir (Fitzgerald, Follett ve Asperen, 2009).

Ortopedik Problemler: Kalça çıkığı, skolyoz ve eklem kontraktürleri sıklıkla görülebilmektedir. Aynı zamanda SP'ye sahip olan çocuklarda kalıcı hareket bozukluğu sonucunda yeterli beslenememe, yeterli kalsiyum alamama, yeterli güneş ışığı alamama ve kullanılan ilaçlar sonucunda kırık riski de artabilmektedir (Iwasaki ve ark., 2008).

1.1.4. Serebral Palsili Çocuğa Sahip Olma

Aileler için normal gelişim gösteren bir çocuğa sahip olmak dahi hayatlarında birtakım değişiklikler meydana getirirken, farklı gelişim gösteren bir çocuğun dünyaya gelmesi daha büyük sorumlulukları doğurmaktadır. Aynı zamanda normal gelişim gösteren bir çocuğun dünyaya geleceği beklentisi içerisinde olan aile için farklı gelişim gösteren bir çocuğun dünyaya gelmesi psikolojik açıdan da zorlanmaya yol açmaktadır. Çünkü ailenin çocuğun geleceği ile ilgili kurmuş olduğu beklenti, umut ve planlarda değişim yaşanmaktadır.

Sürekli bir biçimde bakıma ihtiyaç duyan ve kronik bir rahatsızlığa sahip olan çocukların ailelerinin hayatlarında maddi, bilişsel, sosyal ve duygusal açıdan etkilenmeler meydana gelmektedir (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009).

SP'ye sahip olan çocuklarının dünyaya gelmesi ile birlikte aileler sürekli olarak yardım aramakta, nereye gideceklerini, ne yapacaklarını ve kimden destek alacaklarını bulamayıp panik bir halde bocalama yaşamaktadırlar. Aynı zamanda yakın çevrelerinden de sürekli olarak sorularla karşılaşmaktadırlar (Bailey ve Simensson, 1988).

SP'ye sahip olan çocukların aileleri, çocuğun yürümesi ile başlayan, tek başına yemek yemesi, eğitimi, iş yaşamı ve hatta evliliği gibi günlük hayatın işlevlerini yerine getirebilmeleri noktasında endişeler hissetmektedirler. Bu endişeler birçok farklı nedenden dolayı meydana gelebilmektedir (Dura-Vila, Dein ve Hodes, 2010). Bunlar aşağıda açıklanmaktadır.

Eğitim Problemleri: SP'ye sahip olan çocuğu bulunan aileler, hem farklı gelişime sahip olan çocuklarının gelişim özelliklerine alışma sürecini geçirmekte hem de bu durum ile ilgili bilgi sahibi olmaya çalışmaktadırlar. Eğer ki aile, çocuğun özellikleri, durumu ve tanısı ile ilgili yeterli bilgiye sahip değilse, çocuğun tedavisi ve gelişiminde pek çok hata yapabilmektedir. Bu nedenle bu aileler tespit edilerek eğitim verilmesi oldukça önemlidir. Ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi, çocuklarının içerisinde buldukları durumu kabul edip çocuklarının gelişimi için abalamalarını hızlandırmaktadır (Sarıhan, 2007).

Ekonomik Problemler: SP'ye sahip çocuğun dünyaya geldiği andan itibaren özel eğitim, cerrahi bir takım müdahaleler, rehabilitasyon, ilaç, özel diyet programları, ihtiyaç varsa ortez veya tekerlekli sandalye ve yol masrafları gibi aile için zorlayıcı olabilecek ek masraflar doğurabilmektedir. Aynı zamanda yoğun bir tedavi programından kaynaklı olarak ebeveynlerden bir tanesinin içi bırakması gerekebilmektedir. Tüm bu durumlardan kaynaklı olarak aileler ekonomik açıdan problem yaşayabilmektedir (Kutlu, 2011; Sosyal Hizmet Terminolojisi Kitapçığı, 2010).

Sosyal Problemler: SP'ye sahip olan çocuğu bulunan ailelerin, içerisinde buldukları duygusal sorunlar, hastalık ile ilgili bilgisizlik, yakın çevresine durumu anlatamama, çocukta meydana gelen davranış ve sağlık sorunları, tedavi için harcanan enerji ve zamanın oldukça fazla olması, çocuklarının gelecekleri ile ilgili duymuş oldukları endişe, ekonomik ihtiyaçlar gibi durumlar ebeveynlerin sosyal problemler yaşamalarına yol açabilmektedir (Arslantürk, 2009).

Sağlık Sorunları: SP'li çocuğa sahip olan ailelerde bir takım sağlık sorunları meydana gelebilmektedir. Kas geriliminin artması, kan basıncının yükselmesi, mide problemleri, sinir sisteminde meydana gelen sorunlar, migren, baş ağrısı, uykusuzluk gibi fizyolojik problemler; odaklanmada zorlanma, hayal görme, unutkanlık ve dalgınlık gibi bilişsel problemler; sebepsiz ağlama nöbetleri, davranışlarda tutarsızlık, sinirlilik, saldırganlık, sosyal izolasyon, korku, depresyon gibi duygusal ve psikolojik problemler ortaya çıkabilmektedir (Duygun ve Sezgin, 2003).

Aile İçi İletişim Sorunları: SP'ye sahip olan çocuğun bakımı büyük bir sorumluluk gerektirmektedir. Aynı zamanda sürekli olarak bakıma ihtiyaç duyuyor oluşu, bir bakım verene sürekli olarak bağımlı olmasına yol açmaktadır. Günlük yaşamın gereklilikleri noktasında yetersiz olan işlevler nedeniyle bakım veren tüm zamanını, enerjisini, ilgisini ve dikkatini SP'li çocuğa ayırmaktadır. Bu noktada eş ile olan iletişimde veya diğer çocuklarla olan iletişimde kopmalar ve uzaklaşmalar meydana getirip aile içerisinde problemlere yol açabilmektedir (Bailey ve Simensson, 1988).

Tüm bu sorunların çözülmesi ve ailelerin bu durumla en iyi şekilde baş edebilmeleri adına tedavi planının içerisinde çocukla birlikte mutlaka ebeveynler de dahil edilmelidir. Ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarını tespit etmek ve bu doğrultuda uygulanabilir ve mantıklı planlar ortaya koymak, öncelikli olan ihtiyaçların ön plana alınması SP tedavisinde başarıyı arttıran önemli unsurlar olarak ifade edilmektedir (Yalçın ve ark., 2000).

1.2. Psikolojik Dayanıklılık

Bireyler, yaşamları boyunca stres veren ve onları zorlayan yaşam durumları ile karşılaşmaktadırlar.

Kişilerin karşılaşmış oldukları stres verici ve zorlayıcı yaşam durumları ile sağlıklı bir biçimde baş edebilmeleri ve bu durumlara uyum sağlayabilmeleri amacıyla ortaya koydukları davranış biçimleri ile kişilik özelliklerinin birleşimi sonucunda ortaya koydukları becerilerin bütününe “psikolojik dayanıklılık” denilmektedir (Ünsal, 2016). Bir diğer ifadeyle bireylerin “kendilerini toparlayabilme yetenekleri” olarak da belirtilebilmektedir (Tümlü-Ülker, 2012). Bireyler tarafından zorlayıcı olarak algılanan olay ve durumların ardından bireylerin göstermiş oldukları gayret, bireylerdeki psikolojik dayanıklılığın varlığını kanıtlayan en temel özelliklerden biridir. Gayret gösterme gücü diğerlerine oranla daha yüksek olan bireyler, yeni bir durum yaşadıklarında bu duruma daha kolay adapte olabilen, duruma uygun olarak dönüşebilen, sorumluluğun niteliğine bakmaksızın onu kontrol edebilme potansiyeli ile sorumluluklarına kolay uyum sağlayabilen bireyler olarak ifade edilmektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Terzi, 2005).

Cicchetti (2013) ise psikolojik dayanıklılığı önemli derecede bir tehdit ve ağır zorluklar veya bir travma karşısında bireyin olumlu bir biçimde uyum sağlayabilme kapasitesi olarak açıklamaktadır.

Psikolojik dayanıklılıktan bir risk faktörünün söz konusu olduğu durumlarda söz edilmektedir. Eğer ki durum veya olay birey açısından bir risk uyandırmıyor ise bu noktada psikolojik dayanıklılıktan değil yeterlik, uyumluluk veya normallik kavramlarından bahsetmenin daha uygun olacağı düşünülmektedir (Gizir, 2007).

Psikolojik dayanıklılık kavramının incelenmesi kötü muamele gören veya travma yaşayan tüm çocukların aynı belirtileri göstermemesi ve aynı patolojileri sergilememesi sonucunda ortaya çıkmıştır (Cicchetti, 2013). Psikolojik dayanıklılığın güçlü olmasının kişilik özellikleriyle bağlantısı bu noktada ele alınmaktadır (Arslan, 2018).

Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireyler etkili problem çözme ve uyum sağlama becerilerine sahip, empati ve öz saygı seviyeleri yüksek olan bireylerdir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). Aynı zamanda bu bireylerin yılmazlık özellikleri oldukça güçlüdür ve hayat karşısında sorumluluk almaktan kaçınmazlar, karar verme becerileri gelişmiştir (Kavi ve Karakale, 2018).

Bununla birlikte, bireylerin ilgi duydukları ve uğraştıkları etkinliklere bağlanma seviyelerinin, yaşamış oldukları olay ve karşılaştıkları durumlarla baş edebilme becerilerinin gelişmiş olması, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının da gelişmiş olduğunun bir göstergesi olarak ifade edilmektedir (Sönmezer, 2015).

1.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Psikolojik dayanıklılık üç farklı boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; kendini adama, öz kontrol ve meydan okuma olarak isimlendirilmektedir (Işık, 2016).

Kendini adama, bireylerin stresli ve zorlayıcı yaşam olaylarının üstesinden gelebilmesinde etkili olan bir güçtür. Kendini adama bireylerin tüm hayatlarını etkilemektedir. Bireylerin ailesine, işine, çevresine, toplumsal ilişkilere ve değerlerine kendini adamasıdır (Işık, 2016).

Öz kontrol, yaşanan zorlayıcı yaşam olayları ve stresler karşısında çaresiz bir tutum sergilemek yerine aktif olarak mücadele etmeyi ve mücadele etmeye olan inancını ifade etmektedir. Başarı odaklılık, bağımsızlık, özgürlük, içsel güdülenme, karar verme becerileri öz kontrolü kapsamaktadır (Işık, 2016).

Meydan okuma, bireylerin başlarına gelen zorlayıcı yaşam olaylarına olumsuz bir gözle bakmaları yerine mücadele edecekleri ve büyümelerine ve gelişmelerine olanak sağlayıcı yaşam olayları olarak değerlendirmelerini içermektedir. Bireylerin yaşamış oldukları ve risk unsuru oluşturan durumları en baştan düzenleyeceklerine yönelik taşımış oldukları inançları ifade etmektedir (Işık, 2016).

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan bir diğer boyutlandırma ise Haase (2004) tarafından gerçekleştirilmiştir. Haase (2004) psikolojik dayanıklılığın üç alt faktörden meydana geldiğini belirtmektedir. Bu alt faktörler; “aile uyumu ve desteği”, “kişilik özellikleri” ve “sosyal destek” olarak isimlendirilmektedir.

Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında Friborg ve arkadaşları (2003) ise farklı bir boyutlandırmayı savunmuşlardır. Bu boyutlandırmada psikolojik dayanıklılık, altı alt faktörle açıklanmıştır. Bu alt faktörler; “kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlik”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” olarak isimlendirilmiştir.

Bu faktörlerin hem psikolojik dayanıklılık kavramını çok boyutlu bir biçimde ele alması hem de güçlü bir psikometrik yapıya sahip olması (Sönmezer, 2015) nedeniyle bu araştırma kapsamında da tercih edilmiştir.

Kendilik algısı, bireysel farklılıkları ve bireylerin kendi kişiliklerine, kimliklerine dair düşünce yapılarını kapsamaktadır (Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2013; Sönmezer, 2015).

Gelecek algısı, kişilerin gelecek hayatlarında yaşayacakları olaylara yönelik olarak geliştirdikleri olumlu düşüncelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde pozitif bir etki yapacağını ifade etmektedir (Bitmiş ve ark., 2013; Sönmezer, 2015). Aynı zamanda kişilerin hedeflerinin uygulanabilir, pratik ve gerçekçi bir şekilde belirlenmesi ve bu hedeflere ulaşmada kullanılacak yöntemlerin, yolların planlı bir şekilde organize edilmiş olması da kişilerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Bu durum da gelecek algısının kişilerde var olduğunu gösteren işaretlerden bir tanesidir (Batan, 2016).

Yapısal stil, kişilerin özgüvenleri, güçlü yönleri gibi rutin hayatlarını devam ettirebilme, organize olabilme, plan yapabilme ve yaptıkları planları eyleme dönebilme yeteneklerinin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde pozitif bir etkiye sahip olacağını açıklamaktadır (Bitmiş ve ark., 2013; Sönmezer, 2015). Bununla birlikte ani gelişen yaşam durumlarına yönelik verimli başa çıkma çözümleri üretebilmelerini de kapsamaktadır (Batan, 2016).

Sosyal yeterlik, kişilerin çevreleri tarafından sosyal destek görüp görmediklerini, sosyal hayata ve çevrelerine etkili uyum sağlayıp sağlayamadıklarını, gerçekleştirilen sosyal faaliyetlere katılma isteklerini açıklamaktadır (Bitmiş ve ark., 2013; Sönmezer, 2015). Kişilerin kurum içi etkinliklere ya da gerçekleştirilen organizasyonlara katılım göstermeleri, psikolojik dayanıklılıkları üzerinde pozitif bir etkiye sahip olmaktadır. Bununla birlikte kişilerin hissettikleri aidiyet duygusu, paylaşım sağlama gibi yaşantılar da kişilerin kendilerini daha güçlü hissetmelerine ve benlik algılarının gelişmesine katkı sunmaktadır. Bu doğrultuda da kişilerin psikolojik dayanıklılıkları pozitif yönde etkilenmektedir (Dane, 2015).

Aile uyumu, kişilerin aileleri tarafından destek görmesi noktasındaki durumları ifade etmektedir (Sönmezer, 2015).

Aile bireylerinin, strese neden olan durumlara yönelik olarak birlik olabilmeleri bireylerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde koruyucu bir rol üstlenmektedir. Aynı zamanda aile bireyleri ile birlikte problemler henüz oluşmadan alternatif çözümlerin üretilmesi, adımların planlanabilmesi gibi durumları da içerisinde barındırmaktadır. Aile üyeleri ile kurulan iletişim, başa çıkma ve problem çözme becerileri gibi unsurlar kişilerin psikolojik dayanıklılıklarında önemli bir noktadadır. İlgili alan yazına bakıldığında, aile içerisinde kurulan iletişimin güçlü ve sağlıklı olmasının, kişilerin psikolojik dayanıklılığını pozitif yönde etkileyen en önemli değişkenlerden bir tanesi olduğu görülmektedir (Dane, 2015).

Sosyal kaynaklar, kişilerin arkadaş, dost, iş çevresi gibi sosyal yaşamından elde ettiği destek olarak açıklanmaktadır (Bitmiş ve ark., 2013; Sönmezer, 2015). Kişilerin sosyal çevreleri ile kurmuş oldukları güçlü bağ ve iletişim, hem bireyin kendisi hem de bireyin ailesi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olarak kişilerin psikolojik dayanıklılıklarına katkıda bulunmaktadır.

1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler

Psikolojik dayanıklılık alan yazında, bireylerin başına gelen olumsuz yaşam durumlarına yönelik olarak olumlu uyum sağlamalarını destekleyen “uyum sağlama becerisi” şeklinde ifade etmektedir (Erarslan, 2014). Bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri temel olarak iki önemli faktörden etkilenecek gelişmektedir. Bunlar, koruyucu ve risk faktörleridir (Kavi ve Karakale, 2018; Öz ve Yılmaz, 2009). Fakat bazı araştırmacılar da bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının gelişiminde yatkınlığın da önemli olduğunu açıklamaktadır (Çakar ve ark., 2014; Gökmen, 2009). Bireylerin psikolojik dayanıklılıklar da tüm bu faktörlerin bir araya gelerek etkileşime girmesi sonucunda ortaya çıkmakta ve gelişmektedir (Çakar ve ark., 2014).

Psikolojik dayanıklılık kavramı genel olarak üç unsur doğrultusunda oluşup gelişmektedir. Bu unsurlar, risk unsurları, koruyucu unsurlar ve yatkınlık şeklindedir.

Risk unsurları, strese yol açan ve bireyleri zorlayan yaşam koşullarını içermektedir. Bireylerin yaşamış oldukları stres, bir olay sonucunda meydana gelebilecek olumsuz sonuçların doğrultusunda bireylerin yaşayabilecekleri negatif yaşam şartlarını ifade etmektedir (Terzi, 2005).

Bununla birlikte risk unsurları, bireylerin henüz karşılaşmadıkları ancak karşılaşabilecekleri olumsuz durum ve sonuçları ifade etmek için de kullanılmaktadır (Sarıkaya, 2015).

Risk unsurları üç genel grupta ele alınarak açıklanmaktadır. Bunlar; kişisel, ailesel ve çevresel unsurlardır (Ergün Başak, 2012; Gizir, 2007). Kişisel unsurlar incelendiğinde, erken doğum, olumsuz ve zorlayıcı yaşam koşulları, kronik rahatsızlıklar (Kavi ve Karakale, 2018), mental retardasyon, anksiyete, kendine güvende düşüklük, dürtüsellik, öfkeli, iletişim becerilerinde zayıflık (Tümlü ve Receptoğlu, 2013), alkol veya madde bağımlılığı, uyumsuz veya çekingen kişilik örüntüsüne sahip olma (Gökçen, 2015) gibi özellikleri ifade edilmektedir. Ailesel unsurlara bakıldığında, anne veya babada patoloji bulunması, anne veya baba kaybı, tek ebeveynli olma, boşanma, erken anne-baba olma gibi durumların bulunduğu görülmektedir (Kavi ve Karakale, 2018; Öz ve Yılmaz, 2009; Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Çevresel faktörler incelendiğinde ise, sosyo-ekonomik düzeyin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Fakirlik, istismar veya ihmal mağduru olma ve toplumsal travmalara maruz kalma gibi durumlar bireyler için çevresel risk faktörlerini oluşturmaktadır (Gizir, 2007; Gökçen, 2015; Kavi ve Karakale, 2018; Özcebe, 2008).

Koruyucu unsurlar, strese yol açan yaşam durumlarını ve oluşabilecek risklerin bireyler üzerindeki etkisini azaltan, bireylerin yaşam olaylarına sağlıklı uyumlarını ve uyum sağlama becerilerini geliştiren unsurları içermektedir (Gürkan, 2006). Koruyucu unsurlar, bireyler için hem problemlerin ortaya çıkmasını önleyici bir konumda görev alırken hem de problemlerin bireyler üzerinde oluşturmuş oldukları olumsuz etkileri azaltıcı bir görev almaktadır. Bu durumda bireyler hem bilişsel hem de duygusal açıdan iyi oluşlarını koruyabilmektedirler. Bununla birlikte bireylerin düşünce, tutum ve eylemlerini güçlendirerek istenmeyen ve strese yol açan yaşam durumları ile mücadelelerinde destek sağlamaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Koruyucu unsurlar, temel olarak içsel ve dışsal olmak üzere iki grupta açıklanmaktadır (Sipahioğlu, 2008). İçsel unsurlar; bireylerin kendilerinde bulunan becerileri yansıtmaktadır.

Zeka seviyesi, uyum sağlama becerisi, duyguları düzenleyebilme kapasitesi, amaç belirleyebilme düzeyi ve yeni yaşam durumlarına açık olma gibi özellikleri içerisinde barındırmaktadır (Önder ve Gülay, 2008). Dışsal unsurlara bakıldığında ise, bireylerin sosyal çevreleri, aile bireyleri ile olan ilişkileri, iş/arkadaş ilişkileri, diğerleri tarafından gösterilen tepkiler şeklinde ifade edilmektedir (Ergün Başak, 2012). İfade edilen bütün koruyucu unsurlar, bireylerin istenmeyen, stres yaratan yaşam durumları ile karşı karşıya gelmeleri durumunda onlara destek olarak olumsuz durumların altından zorlanmadan kalkmalarına katkı sunmaktadırlar (Kavi ve Karakale, 2018).

Yatkınlık unsuru ise, birey tarafından strese yol açan unsurların, birey tarafından daha güçlüymiş gibi algılanmasına sebep olan bütün etkenleri kapsamaktadır (Gökçen, 2015). İlgili alan yazın incelendiğinde, strese neden olan yaşam olaylarının ailesel, çevresel ve kişisel yatkınlık neticesinde görülen etkilerden meydana geldiği ifade edilmektedir (Kaplan, 1999; Gökçen, 2015; Dane, 2015).

Yatkınlık unsuruna örnek olarak, bireylerin dışsal kontrol odağına sahip olmaları, daha önce depresyon geçirmiş olmaları, düşünce yapılarında bilişsel çarpıtmaların sıklıkla yer alması, düşük ekonomik düzeye sahip olunması, kronik hastalıkların bulunması verilebilmektedir. Aynı zamanda bireylerin strese yol açan, istenmeyen yaşam durumlarına uzun süreli olarak maruz kalmaları ve mücadele etmek zorunda olmaları da yatkınlık üstünde ciddi bir etkiye sahip olmaktadır (Dane, 2015).

1.2.3. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Yüksek Olan Bireylerin Özellikleri

Kişilerin yaşadıkları strese yol açan yaşam durumları ya da travmatik deneyimler, tüm bireylerde aynı etkiyi göstermemektedir. Her birey, strese yol açan durumlardan farklı şekillerde etkilenmekte ve farklı tepkiler ortaya koymaktadır. Bireyler, hayatlarını sürdürebilmeleri, ayakta durabilmeleri ve yeni yaşam olaylarına uyum sağlayabilmeleri noktasında bir takım kişisel özellikleri barındırmaktadırlar.

Bu kişisel özellikler, psikolojik dayanıklılık noktasında oldukça önem arz etmektedir (Gökmen, 2009).

Psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek kişiler, etkili problem çözme becerilerine sahip, uyum sağlayabilme, empati ve kendine saygı düzeyleri yüksek olan kişiler olarak ifade edilmektedir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). Aynı zamanda psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek kişilerin, yılmazlık düzeylerinin de bir hayli yüksek olduğu bilinmektedir. Bu kişiler, hayatlarında sorumluluk almaktan çekinmezler ve karar verme becerilerinin de gelişmiş olduğu ifade edilmektedir (Kavi ve Karakale, 2018).

Sönmezer'e (2015) göre psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek kişiler; "zorlayıcı yaşam durumlarının ardından kendi sorumluluklarına ve günlük rutinlerine daha kolay dönebilen, hayatlarını kontrol altında tutabilen, ön görülemeyen yenilikleri kendi kişisel gelişim süreçleri açısından bir deneyim avantajı olarak kabul eden, güçlü bireyler" olarak açıklanmaktadır.

Nash ve Fraser'e (1998) göre ise psikolojik dayanıklılık seviyesini yükselten bazı kişisel özellikler bulunmaktadır. Bunlar;

- Karşılaşılan zorlayıcı yaşam durumlarına yönelik olarak yeterli başa çıkma becerisine sahip olma
- Psikolojik açıdan başa çıkma ile ilgili yeterli donanıma sahip olma
- Stres verici yaşam durumlarını yönetebilme ve bu yaşam durumları karşısında kontrolü elden bırakmama becerisini barındırma
- Stres verici yaşam durumlarında da diğerleri ile iletişim ve etkileşimde kalmayı sürdürebilme
- O anda yaşanan, hissedilen duyguları yaşamayı sürdürebilme
- Öz değerlendirme ve öz farkındalık düzeyinin yüksek olması
- Kendine saygı düzeyinin yüksek olması
- Diğerlerine yardım etme ve diğerlerinden gelen yardımı kabul etme noktasında istekli olma
- Sosyal çevre ile duygusal iletişim kurma noktasında istekli olma
- Verimli ve işlevsel problem çözme becerilerine sahip olma ve bu beceri doğru zamanda kullanma

- Ortaya çıkan sorunları çözme noktasında çabuk harekete geçebilme becerisine sahip olma
- Geleceğe ilişkin yapılan planlarda gerçekçi olma ve elde edilecek sonuçları öngörerek planları geliştirebilme becerisini barındırma
- Yaşanılan durumları nesnel bir bakış açısı ile ele alıp değerlendirebilme becerisine sahip olma
- Sosyal çevre ile bağlı olmaya rağmen, bağımsız kararlar alabilecek özerk bir hayat sürdürebilme becerisine sahip olma

İlgili alan yazın incelendiğinde psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireyler ile ilgili farklı açıklamalarında bulunduğu görülmektedir. Bu bireyler, diğerlerine göre daha fazla gelişmeye açık ve güçlü (Maddi ve Hightower, 1999); daha az semptomatik belirti hisseden, olumsuz yaşam durumlarını kendilerine yönelik bir avantaja döndürebilen (Kobasa ve ark., 1982); karşılaşılabilecek risk durumlarını erkenden sezebilen ve bu durumlar ile ilgili mücadeleden kaçınmayarak problemlerin içerisinde boğulmadan çözüme yönelik adımlar atabilen (Brown, 2016); stres yaratan yaşam durumlarına yönelik kurban rolünü takınmadan, yönlendirici olabilen (Funk, 1992); kararlarını kolaylıkla alabilen (Florian, Mikulincer ve Taubman, 1995) kişiler olarak ifade edilmektedir.

Tüm bunlarla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan kişiler, olağanüstü kişisel özelliklere sahip bireyler olarak kabul edilmemelidir. Bu kişiler de hemen tüm bireyler gibi olumsuz ve stres yaratan yaşam durumlarıyla karşılaşmakta ve bu olaylara yönelik olarak üstesinden gelmek zorunda olduklarının farkındadırlar. Ancak tüm bu süreci “normal” olarak değerlendirip bu doğrultuda düşünce, duygu, tutum geliştirerek bunları eyleme dönüştürürler. Farklılıkları bu durumdan kaynaklı olarak ortaya çıkmaktadır (Masten ve Reed, 2002).

Yapılan çalışmalara bakıldığında, psikolojik dayanıklılığın, bireylerde sürekli olarak var olan bir kişilik özelliği olarak değil, zaman içerisinde geliştirilerek yükseltilebilecek bir özellik olarak ele alındığı görülmektedir. Bu yönde yapılan araştırmalar ve açıklamalar gün geçtikçe artmaktadır. Psikolojik dayanıklılık seviyesi düşük olan bireyler, zamanla bu becerilerini geliştirebilmekte ya da tam zıttı olarak yüksek olan bireylerde bu özellik zamanla birlikte düşebilmektedir. Bu doğrultuda psikolojik dayanıklılık, değişebilen ve geliştirilebilen bir özellik olarak ifade edilmektedir (Alikaşıfoğlu ve Ercan, 2009).

1.3. Ebeveynlik

Aile, anne-baba ve çocuklardan oluşan ve anne-baba ve çocuklar arasında ortaya çıkan etkileşimden meydana gelen sistem Şeklinde tanımlanmaktadır (Carr, 2009). Aile sistemi, aileyi meydana getiren kişiler arasında oluşturulan bağlar, ilişkiler ve sürekli bir biçimde değişime uğrayan alt faktörlerden oluşmaktadır. Aile sistemi içerisinde sergilenen davranış örüntüleri, sistem içerisindeki bireyleri tek tek etkileyebildiği gibi ortak olarak da etkileyebilmektedir (Jones ve Rose, 1993).

Aile sistemi içerisindeki en önemli etkileşim alanlarından bir tanesi anne ve babanın ocuk ile kurmuş olduğu iletişim ve ilişkidir. Aile, yalnızca kişilerin tek başına incelenmesi ile zmlenebilecek bir sistem değildir. Aileyi incelemek için aile üyelerinin birbirleriyle olan iletişim ve ilişki Şekilleri de ele alınmalı ve aile sistemi bu doğrultuda yorumlanmalıdır. Aile içerisine yeni bir üyenin dahil olması, çocuğun büyümesi ya da istenmeyen bir olay veya durumla karşılaşılması hem anne ve babayı hem de çocukları kişisel olarak etkilemektedir (Berryhill ve ark., 2016).

Ebeveynlik kavramı ise kişi ve toplumların anne-baba ve ocuk iletişiminde içerisinde bulunan kültüre bağlı olmak kaydıyla, sevgi, bağlılık, genel sağlık, koruma, eğitim, sorumluluk ve duyarlılık unsurlarını bir araya getirerek, anne-babaya atfedilen görevlerin tamamı olarak ifade edilmektedir (Mowder, 1997).

1.3.1. Ebeveynlik Rolü

Bebek, dünyaya geldiği andan itibaren toplum içerisine girdiği ilk çevre ailedir. Yani aile, bebek için ilk sosyal çevre olma özelliği taşımaktadır. Bebeklik ve çocukluk döneminde beklenti, istek ve ihtiyaçların tamamı aile tarafından karşılanmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanma şekli ve derecesi, bebeğin gelişim dönemlerinde oldukça derin izler bırakmaktadır. Bebeğe yönelik gerçekleştirilen davranışlar, aile üyelerinin birbirleriyle olan etkileşimleri ve bebeğe yönelik tavırlar, kişilik ve gelişim noktasında önemli bir rol sahibidir (Yavuzer, 2008).

Yaşamın ilk yıllarının bireyin kişilik gelişiminde, zeka gelişiminde ve diğerleriyle olan ilişkinin gelişiminde önemli olduğu bilimsel açıdan kanıtlanmıştır. Yaşamın ilk yıllarında bebeğin ihmal edilmesinin, sonraki gelişim dönemleri üzerinde de olumsuz bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir (Sucuka ve Şenocak, 1999).

Ebeveynlik, yetişkinlik döneminin en önemli rollerinden bir tanesi olarak kabul edilmektedir. Jones ve Prinz (2005), ebeveynliği, kişilerin anne ve babalık rolünde kendilerini yeterli hissetmeleri ve bu rolden doyum elde etmeleri olarak ifade etmektedir.

Çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişim göstermesinde en etkili sistem olan ailenin çocuk üzerindeki etkileri daha bebek dünyaya gelmeden başlamaktadır. Planlı gebelik, anne ve babalık rollerine hazır olma, eşlerin birbirlerine ve çocuklarına yönelik tutumları, çocuklardan beklentiler, ebeveynlerin hayata yönelik bakış açıları çocukların sağlıklı bir şekilde gelişim göstermeleri açısından önemli görülmektedir (Işık, 2007; Olcay, 2008).

1.3.2. Ebeveyn Öz Yeterliği

Aile sistemi, aile içerisindeki bireylerin iletişimi, çocuğa yönelik sorumluluklar ve çocuğun gelişim sürecindeki etkileri oldukça fazla olan ebeveynlik kavramı, tüm bu etkiler göz önünde bulundurulduğunda oldukça zor ve yetkinlik gerektiren bir rol olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle anne ve babanın ebeveynliklerine yönelik algılarını ifade eden öz yeterlik ve ebeveyn öz yeterliği kavramlarının incelenmesi oldukça önemlidir.

Öz yeterlik kavramı en genel anlamı ile bireylerin farklı koşullarda yapabileceklerine ve yapamayacaklarına yönelik inançları olarak ifade edilmektedir. Bireyin mevcut koşullardaki durumu veya olayı ne şekilde yönetip idare edebileceğine dair kendine karşı geliştirmiş olduğu algıdır. Bireylerin öz yeterlik inançları, duygularından, düşüncelerinden ve kendilerini motive etme biçimlerinden etkilenmektedir (Bandura, 1992).

Ebeveyn öz yeterliği ise Bandura'nın öz yeterlik kuramına göre ele alındığında; "ebeveynlik davranışını sürdürme becerisi ve çocuk yetiştirmeye yönelik bilgi ve donanım konusunda bireyin kendisine olan güveni" şeklinde ifade edilmektedir (Coleman ve Karraker, 1998).

Bir diğer tanımlamada ise ebeveyn öz yeterliği, anne veya babanın ebeveynlik rolünün getirmiş olduğu görevleri yerine getirebilme becerilerine güven duymalarını ve ebeveynlik görevlerinde etkili olma yetenekleri kapsamında aile üyelerinin geliştirdiği algı olarak açıklanmaktadır (Guimond, Wilcox ve Lamorey, 2008). Sanders ve Woolley'e (2005) göre ise meydana gelen belirli bir ebeveynlik sorununun üstesinden gelebilme ya da problemi çözerken anne ve babanın ebeveynlik ile ilgili kendilerine yönelik inançları şeklinde ifade edilmektedir.

Ebeveynlik ile ilgili gerçekleştirilen çalışmaların en önemli noktalarından bir tanesinin yeterlilik inancı olduğu kabul edilmektedir (Bandura, 1997).

Annelerin öz yeterlik inançları pek çok farklı psikolojik ve sosyal değişken kapsamında açıklanmaktadır. Annelerin öz yeterlik inançları, depresyon, sosyal destek ve dünyaya yeni gelen bebeğin mizacından etkilenmektedir. Ve tüm bu özelliklerin annenin davranışları üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Teti ve Gelfand, 1991). Bebeğin veya çocuğun sergilemiş olduğu problemler, annenin ebeveynlik yeterliğine yönelik inancını etkilemektedir (Hassall, Rose ve McDonald, 2005; Maniadaki, Sonuga Barke, Kakouros ve Karaba, 2005; Sanders ve Woolley, 2005).

Bandura tarafından ortaya atılan öz yeterlik kuramı kapsamında incelendiğinde; yüksek ebeveyn öz yeterliğine sahip anne babaların, ebeveynlik rolünün getirmiş olduğu sorumluluk ve görevleri kabul etme noktasında kendilerine daha çok güven duydukları, bebeğin ihtiyaç ve beklentilerini karşılama noktasında daha çok emek ve çaba harcadıkları, karşılaşılan zorluklar karşısında çözüm bulucu yaklaştıkları ve bu konuda daha az çaresizlik hissettikleri düşünülmektedir (Bandura, 1997).

Bununla birlikte anne-babanın ebeveyn öz yeterlik seviyelerinin yüksek olmasında, daha önceki başarılı tecrübeleri, bireysel olarak kendilerine benzeyen diğer bireylerin başarıları, sosyal çevreden sağlanan destek ve gösterilen tepkilerin olumlu olması da etkilidir. Bu bireyler, stres verici yaşam durumları karşısında daha az oranda olumsuz duygu yaşamakta ve problemle karşılaşmaları halinde daha etkili baş etme stratejileri kullandıkları görülmektedir (Çorbacı Serin ve Girli, 2012; Yıldırım ve İlhan, 2010).

Ebeveyn öz yeterlik düzeyi düşük olan anne babaların ise daha etkisiz baş etme yöntemlerini tercih ettikleri görülmektedir. Bu nedenle çocuklarda da yetersizlik ve istenmeyen davranışlar ortaya çıkmakta; bu durum ebeveynleri stres ve depresyona sürüklemektedir. Yaşanılan stres ve depresyon ise ebeveynlerin uygun olmayan ve istenmeyen davranışlar ortaya koymalarına yol açmaktadır (Weaver ve ark., 2008; Yıldırım ve İlhan, 2010).

Ebeveyn öz yeterliliği ile, anne babanın çocuğu hakkında geliştirmiş olduğu algılama biçimleri, aile üyelerinin sağlığı ve anne babanın diğerlerinden elde ettiği bireyler tavsiyeler arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir (Salonen ve ark., 2009).

Fiziksel veya psikolojik gelişimi tehlike altında olan ya da yetersizliği yönünde tanı alan bir çocuğa sahip olmak da anne babanın öz yeterlilik düzeyleri üzerinde etkili olmaktadır (Aksoy ve Diken, 2009). Bu ebeveynler, stres, gelecek kaygısı, hayal kırıklığı ve mutsuzluk gibi pek çok psikolojik sorun yaşamakta ve bu durumdan kaynaklı olarak ebeveynlik rolleri ve görevlerinde kendilerini yetersiz hissedebilmektedir (Heath ve ark., 2015).

Bilhassa anne, bakım güçlüğü söz konusu olduğunda özellikle etkin olması gereken ebeveyndir. Bu nedenle zor mizaçlı çocuğa sahip olan anneler, çocuklarını sakinleştiremedikleri anlarda daha fazla kaygı hissetmektedirler. Bu noktada öz yeterlik algılarının da düşük olması durumunda kolay pes etme davranışı ortaya koymaktadırlar. Bu nedenle bu çocukların yetiştirilmesinde ve davranışları ile baş edilmesinde özellikle annelerin öz yeterlik algılarının yüksek olması gerekmektedir. Eski tecrübelerine dayanarak öz yeterlik algıları gelişmiş olan annelerin zor mizaçlı çocuklarını daha kolay ve hızlı sakinleştirebildikleri ve istenmeyen veya zorlayıcı olaylar karşısında daha kolay uyum sağlayabildikleri görülmektedir. Örneğin, çocuğunun ağlaması durumunda, davranış üzerinde kontrol sahibi olduğuna inanan anneler, bu davranışla daha kolay baş edebilmekte, bu durumun geçici olduğunu idrak edebilmektedirler. Annenin çocuğu üzerindeki kontrolünün ve öz yeterliğinin yüksek olması ve buna dair algılamaları, büyük oranda, eski tecrübelerinden kaynaklanmaktadır (Leerkes ve Crockenberg, 2002).

Dökmen (2009), engelli bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin, psikolojik sağlık hallerinin tehlike altında olduğunu açıklamıştır.

Engelli çocuğa sahip olan anne babaların ebeveyn öz yeterliliklerinin incelendiği bir araştırmada, ebeveyn öz yeterlilik seviyesi yükseldikçe, psikolojik semptomların düştüğü görülmüştür (Telef, 2013). Bir diğer araştırmada ise erken çocukluk dönemindeki çocuğa sahip olan annelerin, öz yeterlik ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve öz yeterlilik arttıkça depresyonun azaldığı görülmüştür (Yılmaz ve Balat, 2014).

İlgili alan yazın incelendiğinde ebeveyn öz yeterlilik algısı ve ebeveynlerin psikolojik durumları arasındaki ilişkinin farklı çalışmalar tarafından incelendiği görülmektedir. Araştırmalar sonucunda ebeveyn öz yeterlilik algısı yükseldikçe, anne babanın depresyon, kaygı ve stres seviyelerinin düştüğü, bilişsel sağlık ve aile uyumu seviyelerinin ise yükseldiği bulunmuştur (Çorbacı Serin ve Girli, 2012; Gülay, Ogelman ve Topaloğlu Çiftçi, 2012; Yılmaz ve Balat, 2014).

Ebeveyn öz yeterliliği ile ilgili yapılan araştırmaların, bilhassa ülkemizde, yoğunluklu olarak anneler üzerinde gerçekleştirildiği görülmektedir (Aksoy ve Diken, 2009; Bağatarhan, 2012; Büyüktaşkapu, 2012; Kotil, 2010). Gerçekleştirilen araştırmalarda, algılanan ebeveyn öz yeterliliğinin gelir düzeyi, sosyal destek, bekar anne olmak ve annenin yaşı gibi durumlardan etkilendiği, bununla birlikte annelerin algılamış oldukları ebeveyn öz yeterlilik düzeyinin çocukların istenmeyen davranışları ile bağlantılı olduğu ifade edilmektedir (Aksoy ve Diken, 2009). Kotil (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da benzer Şekilde ebeveyn öz yeterlik algısı yüksek olan annelerin çocuklarının duygusal ve sosyal uyum sağlama noktasında daha iyi düzeyde oldukları ortaya koyulmuştur.

1.3.3. Ebeveyn z Yeterliliğinin Gelişimi

Ebeveynler tarafından algılanan öz yeterlik algısının gelişiminde, anne-babanın geçmiş dönemlerde kendi anne-babaları ile geliştirmiş oldukları bağlanmanın niteliği, eş, arkadaş, akraba gibi yakın çevreden grlen sosyal desteğin varlığı ve eğitim seviyesinin etkili olduğu ifade edilmektedir (Holloway, Suzuki, Yamamoto ve Behrens, 2005).

Bağlanma kuramcısı Bowlby'e göre, çocuklar kendilerine ait duygularını, çocukluk döneminde kurmuş olduğu ilişkiler sayesinde geliştirmektedir.

Çocukluk döneminde geliştirilen bu duygu ve algılar, yetişkinlik döneminde de bireyleri etkilemektedir. Ebeveynleri tarafından kabul edici, duyarlı bir tutumla yaklaşılan çocuklar, kendilerini değerli, saygıyı ve sevgiyi hak eden bir birey olarak değerlendirirler. Bireyin algılamış olduğu bu düşünce, onun olaylara yönelik olarak vermiş olduğu tepkilerini, davranışlarını etkilemektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde kabul edici ve sevgi dolu bir aile ortamında büyüyen çocukların hem kendine güvenleri hem de kendilerine olan saygılarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Değerli olma duygusu, yetişkinlik döneminde gelindiğinde anne-babanın kendilerine olan saygı düzeyleri üzerinde etkili olmaktadır ve böylece bireyler ebeveyn olma konusundaki yetenek ve becerileri hakkında kendilerine güven geliştirmektedir. Çocukluk döneminde kendisine ait olumlu duygu ve düşünce geliştiren bireyler, anne-baba olduklarında da öz saygı düzeylerinin de yüksek olması beklenmektedir. Bu durum doğrudan ebeveynlerin çocukları ile olan ilişkisine yansımaktadır (Leerkes ve Crockenberg, 2002).

Ebeveyn öz yeterliliği üzerinde etkisi olduğu düşünölen bir diğer faktör ise kültürel farklılıklardır. Her toplumun, kültürün kendine has çocuk bakma ve ebeveynlik rollerine dair uygulama ve değerleri bulunmaktadır. Bireylerce içselleştirilen bu toplumsallaşma süreçleri, bireylerin bilişsel şemaları üzerinde etkili olmaktadır ve bireyler bu süreçler ile birlikte kendilerine ebeveynlik sorumlulukları tasarlamaktadırlar. Bu bireyler, yakın çevrelerinin çocukları veya kendi çocukları ile yaşamış oldukları ebeveynlik tecrübelerini, diğerlerinin tecrübeleri ile kıyaslayarak kendi ebeveyn öz yeterliliklerine ilişkin algılarını oluşturmaktadırlar (Aksoy ve Diken, 2009).

1.4. Yapılan Çalışmalar

Çalışmanın bu bölümünde araştırma kapsamında ele alınan kavramlar ile ilgili daha önce yapılmış olan çalışmalar hakkında bilgi verilmektedir. Yapılan araştırmalar kronolojik sıraya uygun olarak sıralanmıştır.

1.4.1. Serebral Palsi Bozukluğu Olan Çocukların Aileleri ile Yapılan Çalışmalar

Çalışır ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada SP'li çocuğa sahip olan annelerin bakım yükü ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya SP'li 59 çocuk annesi katılım göstermiştir. Araştırma sonucunda bakım yükü ile umutsuzluk arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmüştür. Yani annelerin bakım yükü arttıkça umutsuzluk düzeyleri de yükselmektedir.

Gündede (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, SP'li çocukların işlevsellik düzeyi ve günlük yaşam etkinlikleri becerileri ile bakım verenlerin bakım yükü, yaşam kalitesi, fiziksel etkinlik seviyesi ve psikolojik durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya yaşları 1 ile 18 arasında değişen 101 SP'li çocuk ve ebeveyni katılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin %59.4'ünde düşük düzeyde fiziksel etkinlik olduğu, SP'nin yoğun bakım ve tedavi gerektiren bir bozukluk olması nedeniyle bakım verenlerin yaşam kalitesini, psikolojik durumunu da olumsuz yönde etkilediği görölmüştür. Araştırmada SP'li çocuğun günlük yaşam etkinliklerinin ve bağımsızlık seviyelerinin yükseltilmesinin bakım verenlerinin yükünü azaltabileceği ifade edilmiştir.

Gemiköz (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, SP'li çocukların annelerinin yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 98 SP'li çocuğun annesi katılmıştır. Araştırma sonucunda SP'li çocuklarda görölen işlevsel yeti yitimi, annelerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği görölmüştür. Aynı zamanda annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin SP'li çocukların işlevsel yeti yitimi düzeyinden bağımsız bir biçimde etkilendiği ifade edilmiştir.

Polattimur (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise SP'li çocuğa sahip olan annelerin sosyal destek ve öz yeterlik düzeylerinin bakım yükü üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya yaşları 1 ile 3 arasında değişen SP'li çocukların ebeveynleri katılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin bakım yükü puanları ve öz yeterlilik puanları yüksek; sosyal destek düzeylerinin ise düşük olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda annelerin sosyal destekleri ve öz yeterlik düzeyleri artıkça bakım yüklerinin azaldığı görölmüştür.

Turęut (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada SP'li çocuğa sahip olan annelerin yalnızlık ve bakım yükü seviyelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 116 SP'li çocuğun annesi katılmıştır. Araştırmaya katılan annelerin %70.7'si kendisine çocuğun bakımında yardım eden kimsenin olmadığını, %69.8'i psikolojik yardım almadığını, %64.7'si ise çocuğunun hastalığı yüzünden eşi ile problem yaşadığını ifade etmiştir. Aynı zamanda annelerin %39.7'si kendisini yorgun hissettiğini ifade etmiştir. Araştırma sonucunda bakım yükü seviyeleri ile yalnızlık puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmüştür. Yani annelerin bakım yükü artıkça yalnızlık düzeyleri de artmaktadır.

Halatcı (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, SP'li çocukların ailelerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 200 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri %25 oranında yetersiz, %39 oranında sorulu-sınırlı, %26.5 oranında yeterli, %9.5 oranında ise mükemmel düzeyde bulunmuştur. Yani ebeveynlerin %64'ü yetersiz ve sınırlı sağlık okuryazarlığına sahiptir. Sağlık okuryazarlığı seviyesinin eğitim, ekonomik düzey ve çalışma durumu gibi faktörlerle ilişkili olduğu ifade edilmiştir.

Kaya (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, SP'li çocukların ailelerine yönelik olarak gerçekleştirilen “sağlıklı yaşam biçimi davranışları eğitimi”nin etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya yaşları 3 ile 18 arasında değişen 119 SP'li çocuk ebeveyni katılmıştır. Araştırma sonucunda ailelere verilen eğitim sonrasında sağlıklı yaşam biçimi davranışı puanlarında artış meydana geldiği bu doğrultuda da eğitici uygulamaların etkili olduğu grlmüştür.

Ceran (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise SP'li çocuğa sahip olan ailelerin öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 153 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda cinsiyet, çalışıp çalışmama, sağlık sorunu bulunup bulunmama, ekonomik düzey, eğitim düzeyi, çocuğun okula devam edip etmemesi, ve engeli duruma geldiği yaş ile öz yeterlik arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Ancak gelecek kaygısı, üzüntü ve şefkat duygu durumları ile öz yeterlik arasında anlamlı bir farklılık grlmüştür.

1.4.2. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan alışmalar

Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut seviyeleri ile psikolojik dayanıklılık seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan bir araştırmaya 449 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmada, duygusal zeka ve umudun, psikolojik dayanıklılığı anlamlı derecede yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut seviyeleri arttıkça psikolojik dayanıklılık seviyelerinin de yükseldiği grlmüştür (Aydın, 2010).

Üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir diğer araştırmada ise, yalnızlığın yordayıcıları olarak psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı değişkenlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında 410 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Yapılan analizler sonucunda yalnızlık ile psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişkinin olduğu grlmüştür. Bununla birlikte benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık, yalnızlık üzerinde anlamlı birer yordayıcıdır sonucuna ulaşılmıştır (Güloğlu ve Kararımak, 2010).

Marinschek'in (2010) gerçekleştirdiği çalışmada ise, bireylerin bazılarının istenmeyen ve zorlayıcı yaşam olaylarına yönelik olarak güçlü bir psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları, bunu nasıl yaptıkları ve psikolojik dayanıklılık özelliğinin doğuştan mı getirildiğini yoksa sonradan mı geliştirildiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmaya 375 üniversite öğrencisi dahil edilmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, psikolojik dayanıklılığın geliştirilebilir olduğu ve yaş ve cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür.

Yapılan bir diğer araştırmada ise bireylerin kişilik özellikleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmaya, 196 yetişkin birey dahil edilmiştir. Araştırmada kronik rahatsızlığı bulunan bireyler ile bulunmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, psikolojik dayanıklılık ile sosyal destek, iyimserlik ve kendini gerçekleştirme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte anksiyete, gereklilik, gerginlik ve neşe ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ve negatif yönde ilişkinin olduğu bulunmuştur.

Psikolojik dayanıklılık ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise açıklık, uyumluluk, sorumluluk, tecrübe ve dışa dönüklük arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Szelang, 2014).

Arslan (2015) tarafından yapılan çalışmada, ergenlik çağında görülen psikolojik kötü muamele, davranışsal ve duygusal problemler üzerinde benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığın rolünün belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında 14-19 yaş aralığında bulunan 937 ergene ulaşılmıştır. Yapılan analizler sonucunda psikolojik olarak kötü muamele görme ile psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı arasında anlamlı ve negatif bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bununla birlikte davranışsal ve duygusal problemler ile kötü muamele görme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Yapılan bir diğerk araştırmada ise çocukluk çağı travmaları, bağlanma şekilleri ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamında 146 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda psikolojik dayanıklılık ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçimleri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Donat, 2018).

Vergili'nin (2018) gerçekleştirmiş olduğu araştırmada, psikolojik dayanıklılık ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu doğrultuda araştırmaya 150 üniversite öğrencisi katılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda, kaçınan bağlanma ve kaygılı bağlanma örüntüsü sergileyen bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha düşük olduğu; güvenli bağlanma örüntüsü sergileyen bireylerin ise psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu ifade edilmiştir.

1.4.3. Ebeveyn Öz Yeterliği ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Kotil (2010), tarafından gerçekleştirilen araştırmada, okul öncesi eğitime yeni başlayan çocukların duygusal ve sosyal uyum seviyelerinde, annelerin ebeveyn öz yeterliliklerine yönelik algıları ile okuldan olan beklentilerine uyum seviyelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte araştırmada, çocuğun cinsiyetine, annelerin özelliklerine ve davranışlarına göre çocukların duygusal ve sosyal uyum düzeylerinin, ebeveyn öz yeterlik algılarının ve okul beklentilerine uyum seviyelerinin farklılaşp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırmaya, 586 okul öncesi öğrencisinin annesi ve öğretmeni katılım göstermiştir.

Araştırma sonucunda, kız çocukların erkek çocuklarına göre daha fazla duygusal ve sosyal uyum gösterdikleri; çalışmayan annelerin ve çocukluk döneminde okul öncesi eğitimi almış olan annelerin çocuklarının duygusal ve sosyal uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, çocuklarını okul öncesi eğitim kurumuna başlatma noktasında ikilem yaşamayan, okul başladığında öğretmenine çocuğu ile ilgili bilgi veren, okul öncesi eğitim kurumuna başlamadan önce çocuğu ile bu konu hakkında konuşan, sınıf içerisinde çocuğunu beklemek istemeyen annelerin çocuklarının duygusal ve sosyal uyum seviyelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Eş desteği gören ve çocuk bakımı ile ilgili internet, kitap veya televizyondan bilgi edinen annelerin çocuklarının da duygusal ve sosyal uyum düzeylerinin diğerlerine oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte çocuğun duygusal ve sosyal uyumunun anlamlı bir diğer yordayıcısı ise ebeveyn öz yeterliliğidir. Ebeveyn öz yeterlilik algısı yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının duygusal ve sosyal uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yapılan bir diğer araştırmada ise 1 ile 3 yaş aralığında bulunan ve normal gelişim seyri gösteren çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin ebeveynlik öz yeterlik algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 60 çocuk ve ebeveyni katılım göstermiştir. Elde edilen bulgular sonucunda annelerin öz yeterlik düzeylerinin orta seviyede olduğu; oyun, öğretme ve disiplin alanlarında kendilerini daha az yeterli gördükleri bulunmuştur. Bununla birlikte annelerin algılamış oldukları öz yeterlik ile çocukların sosyal beceri ve öz bakım becerilerinin gelişimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Büyüктаşkapu, 2012).

Cavkaytar, Aksoy ve Ardıç (2014) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, “Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri İçin Öz Yeterlik Ölçeği”nin Türkçe’ye uyarlanması amaçlanmıştır. Araştırmaya ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocuğa sahip olan 219 ebeveyn katılım göstermiştir. Ölçeğe dair geçerlik ve güvenirlik analizleri sonucunda tek boyutlu bir yapı gösterdiği ve ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu ortaya koyulmuştur.

Özkul (2015), tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise okul öncesi eğitime devam eden 4 ve 5 yaşlarındaki çocukların babalarının öz yeterlik algılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu doğrultuda babaların öz yeterlik algıları ile birliktelik durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma kapsamında babanın öğrenim düzeyi, yaşı, gelir durumu, çalışma durumu, çocuğu görme sıklığı ve çocuğun cinsiyeti demografik değişkenleri incelenmiştir. Araştırmaya evli ve eşinden boşanmış 100 baba dahil edilmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, evli olan babaların ebeveyn öz yeterlik puanlarının boşanmış babalara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte boşanmış babaların çocuklarını görme sıklıkları ile ebeveynlik öz yeterlilik algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür. Çocuklarını haftada bir gören babaların babalık rolünden ve sorumluluklarından sağlamış oldukları doyum ve ebeveynliğe dair genel tutumlarının daha olumlu ve yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Altındağ Kumaş ve Sümer (2019), tarafından gerçekleştirilen araştırmada, özel gereksinimi bulunan çocuklarının annelerinin öz yeterlik algıları, yılmazlık seviyeleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte bu değişkenleri etkileyen değişkenlerin de belirlenmesi hedeflenmiştir. Araştırmaya özel gereksinimli çocuğu olan 150 anne katılım göstermiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda, ebeveyn öz yeterlik algısı ile gelir seviyesi arasında; eğitim düzeyi ile öz yeterlik algısı, yılmazlık ve stres arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın modeli, araştırma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanma süreci ve analizi hakkında açıklamalar yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma betimsel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırmada serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri, belirlenmiş bir evren ile ilgili genel geçer bilgiye ulaşmak amacıyla evrenin tamamı veya evrenden elde edilen örneklem üzerinde gerçekleştirilen çalışmalardır. İlişkisel tarama modeli ise, iki ya da daha çok değişkenin birlikte değişiminin olup olmadığını ve değişimin büyüklüğünü ve yönünü açıklamayı hedefleyen modeldir. İlişkisel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilen araştırmalarda ortaya çıkan sonuçlar, gerçek neden sonuç ilişkisi olarak yorumlanmaktan ziyade, bu ilişki hakkında ipucu vermektedir. Bununla birlikte bir değişkende var olan durumun bilinmesiyle diğer değişkenler hakkında çıkarımda bulunulmasına katkı sağlar (Karasar, 2018).

2.2. Araştırma Grubu

Araştırmanın evreni, İstanbul ilinde ikamet eden, özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarına kayıtlı özel gereksinimi olan %40/70 oranında serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerden oluşmaktadır. Serebral Palsi tanısı almamış çocuklar araştırma örneklemine dahil edilmemektedir. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin evren grubunu ise milli eğitime bağlı okul çağında tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerden oluşmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise İstanbul ili sınırları içinde özel eğitim gereksinimi olan %40/70 oranında serebral palsi tanısı almış 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip anneler ve okul çağında tipik gelişim gösteren 5-10 yaş aralığındaki çocuğa sahip annelerin oluşturması hedeflenmiştir. Araştırmada meydana gelebilecek olan %15 hata payı düşünülerek 215 kişiye ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılacak olan bireyler seçilirken olasılıksız örnekleme yöntemlerinden olan amaçlı örnekleme ve uygun örneklemeden yararlanılmıştır.

Amaçlı örnekleme, derinlemesine bir araştırma yapılırken çalışmanın amacı doğrultusunda bilgi açısından zengin durumların seçilmesiyle elde edilen örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2012). Bu örnekleme yönteminde araştırmacının belirlediği özelliklere uyan katılımcılar araştırmaya dahil edilir (Etikan, Musa ve Alkassim, 2016).

Araştırma kapsamına dahil edilecek olan bireylere ulaşmak için ise uygun örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Uygun örnekleme zaman, para ve işgücü bakımından sınırlı olunması halinde katılımcıların kolay ulaşılabilir ve uygulama yapılabilir yöntemlerle seçilmesidir (Büyüköztürk ve ark., 2012). Bu örnekleme yönteminin tercih edilmesinin nedeni araştırmacının katılımcılara kolay ve pratik bir şekilde ulaşmasına imkan sağlamasıdır.

Bu araştırma kapsamında 215 bireye ulaşılmış ancak veriler kontrol edildiğinde 8 bireyin veri toplama araçlarını hatalı doldurduğu görülmüştür. Bu doğrultuda araştırmanın örneklem grubunu, 207 anne oluşturmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veriler üç bölümden oluşan veri formu ile toplanmıştır. Birinci bölümde “Sosyo-demografik Form”, ikinci bölümde “Anne Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği”, üçüncü bölümde “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, uygulanmıştır.

2.3.1. Sosyo-demografik Form

Toplam 21 sorudan oluşan sosyo-demografik form; annenin yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyoekonomik durumu, çocuğun yaşı, eğitim süresi gibi değişkenlerden oluşmaktadır. Uzman görüşü alınarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

2.3.2. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği

Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği, Guimond, Moore, Aier, Maxon ve Diken (2005) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması, Diken (2007) tarafından yapılmıştır. Türkçe'ye uyarlanan ebeveyn öz yeterlik ölçeği, anne ebeveynlik becerilerine ilişkin öz yeterlik algılarını ölçmeye yarayan bir ölçektir. Yapılan çalışma sonucu bu ölçme aracının anne ebeveynlerin, ebeveyn öz yeterliğini ölçmede kullanılabilir ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymuştur. Ölçek 17 maddeden oluşan 7'li Likert tipi bir derecelendirme ölçeğidir. Ebeveynin öz yeterlikleri ile ilgili algılarını; (1) “Kesinlikle Katılmıyorum”, (2) “Katılmıyorum”, (3) “Kısmen Katılmıyorum”, (4) “Kararsızım”, (5) “Kısmen Katılıyorum”, (6) “Katılıyorum”, (7) “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde sıralanan seçeneklerden kendilerine uygun olanı işaretleyerek doldurulması gerekmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek değerler; 17 ve 119'dur. Ölçekten alınan puan arttıkça ebeveynin öz yeterlik algıları da artmaktadır. Cavkaytar, Aksoy ve Ardıç (2014), çalışmalarında EÖYÖ-TV'yi güncellemeyi ve geçerlik-güvenirlilik özelliklerini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek üzere, açıklayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonuçları ölçeğin tek boyutlu olarak kullanılabilir olduğunu göstermiştir. Ölçeğe ait Cronbach Alfa iç tutarlık katsayı değeri ise 0.95 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırma kapsamında ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayı değeri 0.98 olarak bulunmuştur.

2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Araştırmada kullanılması amaçlanan yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin orijinali “Resilience Scale for Adults” ismiyle Friborg ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. İlk halinde Kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal özellikler ölçeğinin alt boyutları içermekteydi. 2005 yılında yapılan çalışma da (Friborg ve ark., 2005) ise altı boyutlu faktör yapısının psikolojik sağlamlık modelini çok daha iyi açıkladığı görülmüştür. Friborg ve arkadaşlarının (2005)yaptıkları çalışmada ‘kişisel güç’ boyutu ‘kendilik algısı’ ve ‘gelecek algısı’ biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ve güvenilirlik geçerlilik çalışması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır.

Ölçeğin yapısı toplam altı boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekteki faktörler ve ilgili maddeler aşağıda listelenmiştir. Otuz üç maddeden oluşmakta ve beşli likert tipine göre değerlendirilmektedir. Alt ölçekleri aşağıdaki gibidir.

Ölçekte, 'aile uyumu' (5,11,17,23,26,32), 'kendilik algısı' (1,7,13,19,28,31,) ve 'sosyal yeterlilik' (4,10,16,22, 25,29) 6'şar madde; 'yapısal stil' (3,9,15,21) ve 'gelecek algısı' (2,8,14,20) 4'er madde, ve 'sosyal kaynaklar' (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 madde ile ölçülmektedir. Ölçeğe ait güvenirlik katsayılarının 0.68 ile 0.79 arasında değiştiği; toplam puanı için ise 0.86 olduğu bulunmuştur.

Bu araştırma kapsamında ise alt boyutlara ait güvenirlik katsayıları 0.66 ile 0.82 arasında değişmektedir. Toplam puan için ise 0.92 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Toplanması Ve Analizi

Araştırma kapsamında kullanılacak olan ölçme araçları için gerekli izinler alınmış ve veri toplama araçları bir araya getirilerek veri toplama seti oluşturulmuştur. Veri toplama setinde öncelikle araştırmanın amacı, verilerin kimseyle paylaşılmayacağı ve sadece araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacağı, verilerin nasıl doldurulması gerektiği açıklanmıştır. Veri toplama araçları, araştırmaya katılmaya gönüllü olan annelere uygulanmıştır. Veri toplama araçları elektronik ortamda veri toplamak amacıyla Google Form aracılığıyla link haline getirilmiştir. Araştırma kapsamında 215 bireye ulaşılmıştır ancak hatalı doldurulan 8 veri araştırma dışında bırakılmıştır. Araştırmaya 207 veri dahil edilmiştir. Bireylerin veri toplama araçlarını doldurmaları yaklaşık olarak 15 dakika sürmüştür.

Verilerin analizinde, IBM SPSS 22 paket programı kullanılmıştır. Hata payı .05 alınmıştır. Serebral palsili çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasındaki farklılık bağımsız gruplar t testi analizi ile incelenmiştir. Demografik değişkenler arasındaki farklılıklar ise bağımsız gruplar t testi ve ANOVA testi ile incelenmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmacının amaçları doğrultusunda incelenen verilerin istatistiksel sonuçlarına ilişkin bilgi ve bulgular yer almaktadır. Öncelikle değişkenlere yönelik betimsel istatistiklere daha sonra araştırma hipotezlerinden yola çıkılarak elde edilen bulgulara değinilmiştir.

3.1. Ebeveyn Öz Yeterliği Ve Psikolojik Dayanıklılığa Yönelik Betimsel İstatistikler

Araştırma kapsamında 215 bireye ulaşılmış ancak veriler kontrol edildiğinde 8 bireyin veri toplama araçlarını hatalı doldurduğu görülmüştür. Bu doğrultuda araştırmannın örneklem grubunu, 207 anne oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan annelerden 101'inin (%48.8) SP tanılı çocuğu bulunmakta; 106 annenin (%51.2) ise normal gelişim gösteren çocuğu bulunmaktadır. Örneklem grubunu oluşturan bireylere ait demografik bilgilere Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1: Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgilerin Frekans ve Yüzdeler Değerleri

Değişken	f	%	Değişken	f	%
<i>Yaş</i>			<i>Çalışma Durumu</i>		
24-30	47	22.7	Çalışıyor	66	31.9
31-40	116	56.0	Çalışmıyor	141	68.1
41 veya üzeri	44	21.3	<i>Gelir Düzeyi</i>		
<i>Eğitim Düzeyi</i>			0-3000 TL	76	36.7
Okur-yazar değil	9	4.3	3001-5000 TL	71	34.3
Okur-yazar	7	3.4	5001-8000 TL	41	19.8
İlkokul	51	24.6	8000 TL ve üzeri	19	9.2
Ortaokul	24	11.6	<i>Çocuk Sayısı</i>		
Lise	46	22.2	1 Çocuk	58	28.0
Üniversite	63	30.4	2 çocuk	87	42.0
Lisans Üstü	7	3.4	3 çocuk	45	21.7
<i>Medeni Durum</i>			4 çocuk ve üzeri	17	8.3
Evli	197	95.2	<i>Psikolojik Destek Alma</i>		
Bekar	10	4.8	Evet	28	13.5
			Hayır	179	86.5
<i>Toplam</i>	207	100	<i>Toplam</i>	207	100

Araştırmaya toplamda 207 anne katılmıştır. Katılımcıların 47'si (%22.7) 24-30 yaş aralığında yer alırken 166'sı (%56) 31-40 yaş aralığında, 44'ü (21.3) ise 41 ve üzeri yaş aralığında bulunmaktadır.

Eğitim düzeyi açısından bakıldığında araştırmaya katılan bireylerden 9 kişinin (%4.3) okuma yazma bilmediği, 7 kişinin (%3.4) ise okur-yazar olduğu görülmektedir. Bununla birlikte 51 kişi (%24.6) ilkokul mezunu olduğunu belirtirken, 24 kişi ortaokul (%11.6), 46 kişi (%22.2) lise, 63 kişi (%30.4) üniversite, 7 kişi (%3.4) ise lisans üstü eğitim düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin 197'si (%95.2) evliyken, 10'u (%4.8) bekar; 66'si (%31.9) çalışırken, 141'i (%68.1) herhangi bir işte çalışmamaktadır. Gelir düzeyi açısından bakıldığında, 76 kişi (%36.7) aylık gelirinin 0-3000 TL aralığında, 71 kişi (%34.3) 3001-5000 TL aralığında, 41 kişi (%19.8) 5001-8000 TL aralığında, 19 kişi (%9.2) ise 8000 TL ve üzerinde olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sayılarına bakıldığında ise 58 kişinin (%28) tek çocuğa sahip olduğu, 87 kişinin (%42) 2 çocuğa, 45 kişinin (%21.7) 3 çocuğa, 17 kişinin (%8.3) ise 4 ve üzeri çocuğa sahip olduğu görülmektedir. Son olarak araştırmaya katılan bireylerin 28'i (%13.5) doğum öncesinde veya sonrasında psikolojik bir destek aldığını belirtirken, 179'u (%86.5) doğum öncesinde veya sonrasında herhangi bir destek almadığını belirtmiştir.

Araştırmanın gerçekleştirildiği örneklem grubunda bulunan annelerin ebeveyn özyeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarına ait ortalama, standart sapma, standart hata, ranj, minimum ve maksimum değerlerine Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 2: Değişkenlere Ait Betimsel İstatistikler

	n	\bar{X}	SS	Shx	Ranj	Maks	Min.
Ebeveyn Öz Yeterliliği	207	89.17	26.32	1.83	102	119	17
Aile Uyumu	207	19.61	3.37	0.23	20	30	10
Kendilik Algısı	207	18.84	2.70	0.18	15	28	13
Sosyal Yeterlik	207	19.11	2.85	0.19	18	29	11
Yapısal Stil	207	12.51	2.68	0.18	15	20	5
Gelecek Algısı	207	12.28	1.95	0.13	12	20	8
Sosyal Kaynaklar	207	20.37	3.50	0.29	21	34	13
Psikolojik Dayanıklılık	207	119.17	22.19	1.54	95	164	69

Tablo 2’de görüldüğü gibi Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği’nin aritmetik ortalaması 89.17 (SS=26.32)’dir. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 17, en düşük puan ise 119’dur. Bu noktada araştırmaya katılan bireylerin ebeveyn öz yeterlik algılarının yüksek olduğu görülmektedir.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nin alt boyutlarına bakıldığında aile uyumu alt boyutunun aritmetik ortalaması 19.61 (SS=3.37)’dir. Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6’dır. Kendilik algısı alt boyutunun aritmetik ortalaması 18.84 (SS=2.70)’tür. Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6’dır. Sosyal yeterlik alt boyutunun aritmetik ortalaması 19.11 (SS=2.85)’dir.

Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6’dır. Yapısal stil alt boyutunun aritmetik ortalaması 12.51 (SS=2.68)’dir. Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 20, en düşük puan ise 4’tür. Gelecek algısı alt boyutunun aritmetik ortalaması 12.28 (SS=1.95)’dir. Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 20, en düşük puan ise 4’tür. Sosyal kaynaklar alt boyutunun aritmetik ortalaması 20.37 (SS=3.50)’dir. Bu boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 7’dir. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nin tamamının aritmetik ortalaması 119.17 (SS=22.19)’dir. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 165, en düşük puan ise 33’tür. Bu noktada araştırmaya katılan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir.

3.2. Serebral Palsili Çocukların Ve Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Annelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki Farklılığın İncelenmesine Yönelik Bulgular

Serebral palsili çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi yapılmıştır. Aritmetik ortalamalar arasındaki farkın test edilmesinden önce dağılımların varyanslarının homojen olup olmadığını test etmek amacıyla ilk önce Levene testi yapılmış ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Daha sonra bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmış, sonuçlarına Tablo 3’te yer verilmiştir.

Tablo 3: Psikolojik Dayanıklılık Ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki Farka Yönelik T Testi Sonuçları

	SP	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Ebeveyn Öz Yeterliği	Evet	101	87.29	20.85	2.07	-1.001	.318
	Hayır	106	90.96	30.64	2.97		
Aile Uyumu	Evet	101	19.16	3.04	.30	-1.865	.064
	Hayır	106	20.03	3.61	.35		
Kendilik Algısı*	Evet	101	18.28	2.35	.23	-2.931	.004*
	Hayır	106	19.36	2.90	.28		
Sosyal Yeterlik*	Evet	101	18.37	2.34	.23	-3.748	.000*
	Hayır	106	19.82	3.12	.30		
Yapısal Stil*	Evet	101	11.94	2.68	.26	-3.055	.003*
	Hayır	106	13.05	2.57	.25		
Gelecek Algısı*	Evet	101	11.62	1.50	.15	-5.073	.000*
	Hayır	106	12.92	2.11	.20		
Sosyal Kaynaklar	Evet	101	20.08	2.62	.26	-1.154	.250
	Hayır	106	20.65	4.16	.40		
Psikolojik Dayanıklılık*	Evet	101	110.61	21.88	2.17	-5.849	.000*
	Hayır	106	127.36	19.29	1.87		

*p<.05

Tablo 3'te görüldüğü gibi SP'li çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($t=-1.001$; $p>.05$). Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($t=-5.849$; $p<.05$).

Farklılık incelendiğinde, SP'li çocuğa sahip annelerin, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelere oranla daha düşük psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları görülmüştür. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında ise aile uyumu ($t=-1.865$; $p>.05$) ve sosyal kaynaklar ($t=-1.154$; $p>.05$) alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte kendilik algısı ($t=-2.931$; $p<.05$), sosyal yeterlik ($t=-3.748$; $p<.05$), yapısal stil ($t=-3.055$; $p<.05$) ve gelecek algısı ($t=-5.073$; $p<.05$) alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılık normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan anneler lehinedir.

3.3. Annelerin Ebeveyn Özyeterliği Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi

Annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4: Yaşa Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık

	SP	Yaş	n	\bar{X}	p
Ebeveyn Öz Yeterliği	Evet	20-30	18	91.77	.096
		31-40	57	89.28	
		41 ve üzeri	26	79.84	
	Hayır	20-30	29	104.68	.015*
		31-40	59	86.55	
		41 ve üzeri	18	83.27	
Aile Uyumu	Evet	20-30	18	19.83	.210
		31-40	57	19.35	
		41 ve üzeri	26	18.30	
	Hayır	20-30	29	21.41	.052
		31-40	59	19.59	
		41 ve üzeri	18	19.27	
Kendilik Algısı	Evet	20-30	18	18.72	.690
		31-40	57	18.17	
		41 ve üzeri	26	18.23	
	Hayır	20-30	29	20.72	.006*
		31-40	59	18.64	
		41 ve üzeri	18	19.55	
Sosyal Yeterlik	Evet	20-30	18	18.50	.950
		31-40	57	18.38	
		41 ve üzeri	26	18.26	
	Hayır	20-30	29	19.86	.893
		31-40	59	19.89	
		41 ve üzeri	18	19.50	
Yapısal Stil	Evet	20-30	18	11.61	.304
		31-40	57	12.29	
		41 ve üzeri	26	11.38	
	Hayır	20-30	29	14.41	.001*
		31-40	59	12.33	
		41 ve üzeri	18	13.22	

Gelecek Algısı	Evet	20-30	18	11.44	.573
		31-40	57	11.56	
		41 ve üzeri	26	11.88	
	Hayır	20-30	29	13.65	.012*
		31-40	59	12.38	
		41 ve üzeri	18	13.50	
Sosyal Kaynaklar	Evet	20-30	18	19.94	.115
		31-40	57	19.71	
		41 ve üzeri	26	21.00	
	Hayır	20-30	29	22.20	.035*
		31-40	59	19.79	
		41 ve üzeri	18	20.94	
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	20-30	18	109.27	.960
		31-40	57	110.85	
		41 ve üzeri	26	111.00	
	Hayır	20-30	29	124.68	.376
		31-40	59	129.71	
		41 ve üzeri	18	124.00	

Anova test

*p<.05

Tablo 4’te görüldüğü gibi tek yönlü varyans analizi sonucunda SP’li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterliliği algılarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Yaş ve ebeveyn öz yeterliliği puan ortalamaları açısından gruplar arası farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi tekniklerine geçilmiştir.

Hangi tekniğin kullanılacağını belirlemek için Levene testi ile grup dağılımlarının homojen olup olmadığına bakılmış ve varyansların homojen olduğu görülmüştür. Varyansların homojen olması durumunda sıklıkla kullanılan Tukey Testi ile karşılaştırma analizi yapılmış ve farkın 20-30 yaş aralığında bulunan anneler lehine olduğu görülmüştür. 20-30 yaş aralığındaki annelerin öz yeterlilik puanları, 31-40 yaş ve 41 yaş ve üzerinde olan annelere kıyasla daha yüksektir.

Puan ortalamalarına bakıldığında da bu farklılık görülmektedir. Yaş arttıkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarına bakıldığında ise, yaş ile kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Tukey testi karşılaştırma analizine bakıldığında ise farkın, 20-30 yaş aralığındaki bireyler ile 31-40 yaş aralığındaki bireyler arasında olduğu görülmüştür. 20-30 yaş aralığındaki bireylerin kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar puanları 31-40 yaş aralığındaki bireylere oranla daha yüksektir.

Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin aile uyumu, sosyal yeterlik ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla için t-testi yapılmıştır. Aritmetik ortalamalar arasındaki farkın test edilmesinden önce dağılımların varyanslarının homojen olup olmadığını test etmek amacıyla ilk önce Levene testi yapılmış ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Daha sonra bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmış, sonuçlarına Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 5. Çalışma Durumuna Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık

	SP	Çalışma Durumu	n	\bar{X}	t	p
Ebeveyn Öz Yeterliği	Evet	Çalışıyor	14	78.14	-1.789	.077
		Çalışmıyor	87	88.77		
	Hayır	Çalışıyor	52	91.11	.050	.960
		Çalışmıyor	54	90.81		
Aile Uyumu	Evet	Çalışıyor	14	19.85	.911	.365
		Çalışmıyor	87	19.05		
	Hayır	Çalışıyor	52	19.32	-2.013	.047*
		Çalışmıyor	54	20.72		
Kendilik Algısı	Evet	Çalışıyor	14	18.28	-.002	.998
		Çalışmıyor	87	18.28		
	Hayır	Çalışıyor	52	19.30	-.209	.835

		Çalışmıyor	54	19.42		
Sosyal Yeterlik	Evet	Çalışıyor	14	18.21	-.277	.782
		Çalışmıyor	87	18.40		
	Hayır	Çalışıyor	52	19.84	.082	.935
		Çalışmıyor	54	19.79		
Yapısal Stil	Evet	Çalışıyor	14	11.50	-.660	.511
		Çalışmıyor	87	12.01		
	Hayır	Çalışıyor	52	13.07	.079	.937
		Çalışmıyor	54	13.03		
Gelecek Algısı	Evet	Çalışıyor	14	12.28	1.788	.077
		Çalışmıyor	87	11.51		
	Hayır	Çalışıyor	52	12.80	-.556	.579
		Çalışmıyor	54	13.03		
Sosyal Kaynaklar	Evet	Çalışıyor	14	20.14	.082	.935
		Çalışmıyor	87	20.08		
	Hayır	Çalışıyor	52	20.32	-.784	.435
		Çalışmıyor	54	20.96		
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	Çalışıyor	14	126.00	2.940	.004*
		Çalışmıyor	87	108.13		
	Hayır	Çalışıyor	52	127.88	.269	.788
		Çalışmıyor	54	126.87		

Bağımsız gruplar t testi

*p<.05

Tablo 5'te görüldüğü gibi SP'li çocuğa sahip olan annelerin, ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Fakat annelerin psikolojik dayanıklılık toplam puanlarında çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($t=2.940$; $p<.05$). Bulunan farklılık, çalışan anneler lehinedir. Çalışan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, çalışmayan annelere oranda daha yüksektir.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ise ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutlarına bakıldığında ise kendilik algısı, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; aile uyumu ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bulunan farklılık, çalışmayan anneler lehinedir. Çalışmayan annelerin aile uyumu düzeyleri, çalışan annelere oranla daha yüksektir.

Annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6: Çocuk Sayısına Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık

	SP	Çocuk Sayısı	n	\bar{X}	p
Ebeveyn Öz Yeterliği	Evet	1 Çocuk	15	100.66	.000*
		2 Çocuk	45	91.13	
		3 Çocuk	27	83.92	
		4 Çocuk ve üzeri	14	67.14	
	Hayır	1 Çocuk	43	96.62	.126
		2 Çocuk	42	91.33	
		3 Çocuk	18	76.16	
		4 Çocuk ve üzeri	3	93.33	
Aile Uyumu	Evet	1 Çocuk	15	20.66	.673
		2 Çocuk	45	19.00	
		3 Çocuk	27	18.96	
		4 Çocuk ve üzeri	14	19.14	
	Hayır	1 Çocuk	43	20.06	.765
		2 Çocuk	42	20.26	
		3 Çocuk	18	19.27	
		4 Çocuk ve üzeri	3	21.00	
Kendilik Algısı	Evet	1 Çocuk	15	17.33	.284
		2 Çocuk	45	18.68	
		3 Çocuk	27	18.18	
		4 Çocuk ve üzeri	14	18.21	
	Hayır	1 Çocuk	43	19.51	.111

		2 Çocuk	42	19.71	
		3 Çocuk	18	17.94	
		4 Çocuk ve üzeri	3	21.00	
Sosyal Yeterlik	Evet	1 Çocuk	15	18.06	.222
		2 Çocuk	45	18.88	
		3 Çocuk	27	18.11	
		4 Çocuk ve üzeri	14	17.57	
	Hayır	1 Çocuk	43	20.02	.712
		2 Çocuk	42	19.80	
		3 Çocuk	18	19.16	
		4 Çocuk ve üzeri	3	21.00	
Yapısal Stil	Evet	1 Çocuk	15	10.53	.113
		2 Çocuk	45	12.11	
		3 Çocuk	27	11.96	
		4 Çocuk ve üzeri	14	12.85	
	Hayır	1 Çocuk	43	13.34	.624
		2 Çocuk	42	12.90	
		3 Çocuk	18	12.55	
		4 Çocuk ve üzeri	3	14.00	
Gelecek Algısı	Evet	1 Çocuk	15	11.40	.619
		2 Çocuk	45	11.64	
		3 Çocuk	27	11.48	
		4 Çocuk ve üzeri	14	12.07	
	Hayır	1 Çocuk	43	13.16	.689
		2 Çocuk	42	12.71	
		3 Çocuk	18	12.72	
		4 Çocuk ve üzeri	3	13.66	
Sosyal Kaynaklar	Evet	1 Çocuk	15	19.46	.492
		2 Çocuk	45	20.37	
		3 Çocuk	27	20.29	
		4 Çocuk ve üzeri	14	19.42	
	Hayır	1 Çocuk	43	20.67	.512
		2 Çocuk	42	20.97	
		3 Çocuk	18	19.50	
		4 Çocuk ve üzeri	3	22.66	

Psikolojik Dayanıklılık	Evet	1 Çocuk	15	125.13	.024*
		2 Çocuk	45	109.95	
		3 Çocuk	27	108.18	
		4 Çocuk ve üzeri	14	101.85	
	Hayır	1 Çocuk	43	127.06	.659
		2 Çocuk	42	128.95	
		3 Çocuk	18	126.50	
		4 Çocuk ve üzeri	3	114.66	

Anova test

*p<.0

Tablo 6’da görüldüğü gibi SP’li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği puanlarında çocuk sayısı değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=8.839$; $p<.05$). Çocuk sayısı ve ebeveyn öz yeterliliği puan ortalamaları açısından gruplar arası farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi tekniklerine geçilmiştir. Hangi tekniğin kullanılacağını belirlemek için Levene testi ile grup dağılımlarının homojen olup olmadığına bakılmış ve varyansların homojen olduğu görülmüştür. Varyansların homojen olması durumunda sıklıkla kullanılan Tukey Testi ile karşılaştırma analizi yapılmış ve farkın 4 ve üzerinde çocuğu bulunan anneler aleyhine olduğu görülmüştür. 4 ve üzerinde çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği puanları 1, 2 ve 3 çocuğa sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Puan ortalamalarına bakıldığında da bu farklılık görülmektedir. Çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir.

Tablo’6 incelendiğinde psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür ($F=3.282$; $p<.05$). Çocuk sayısı ve psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları açısından gruplar arası farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi tekniklerine geçilmiştir. Hangi tekniğin kullanılacağını belirlemek için Levene testi ile grup dağılımlarının homojen olup olmadığına bakılmış ve varyansların homojen olduğu görülmüştür. Varyansların homojen olması durumunda sıklıkla kullanılan Tukey Testi ile karşılaştırma analizi yapılmış ve farkın 4 ve üzerinde çocuğu bulunan anneler ile tek çocuğu bulunan anneler arasında olduğu görülmüştür. 4 ve üzerinde çocuğa sahip olan annelerin psikolojik dayanıklılık puanları tek çocuğa sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Puan ortalamalarına bakıldığında da bu farklılık görülmektedir. Çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde azalma meydana gelmektedir.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ise ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında psikolojik destek alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi yapılmıştır. Aritmetik ortalamalar arasındaki farkın test edilmesinden önce dağılımların varyanslarının homojen olup olmadığını test etmek amacıyla ilk önce Levene testi yapılmış ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Daha sonra bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmış, sonuçlarına Tablo 7’de yer verilmiştir.

Tablo 7. Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Ebeveyn Öz Yeterliliği ve Psikolojik Dayanıklılık

	SP	Psikolojik Destek	n	\bar{X}	t	p
Ebeveyn Öz Yeterliliği	Evet	Aldı	15	92.73	1.095	.276
		Almadı	86	86.34		
	Hayır	Aldı	18	94.44	.527	.599
		Almadı	88	90.25		
Aile Uyumu	Evet	Aldı	15	18.13	-1.433	.155
		Almadı	86	19.34		
	Hayır	Aldı	18	20.77	.952	.344
		Almadı	88	19.88		
Kendilik Algısı	Evet	Aldı	15	19.73	2.649	.009*
		Almadı	86	18.03		
	Hayır	Aldı	18	20.00	1.014	.313
		Almadı	88	19.23		
Sosyal Yeterlik	Evet	Aldı	15	18.73	.673	.525
		Almadı	86	18.31		
	Hayır	Aldı	18	20.11	.431	.667
		Almadı	88	19.76		
Yapısal Stil	Evet	Aldı	15	12.73	1.244	.217
		Almadı	86	11.80		

	Hayır	Aldı	18	13.27	.399	.691
		Almadı	88	13.01		
Gelecek Algısı	Evet	Aldı	15	11.06	-1.561	.122
		Almadı	86	11.72		
	Hayır	Aldı	18	12.27	-1.431	.155
		Almadı	88	13.05		
Sosyal Kaynaklar	Evet	Aldı	15	21.00	1.464	.146
		Almadı	86	19.93		
	Hayır	Aldı	18	21.27	.699	.486
		Almadı	88	20.52		
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	Aldı	15	112.73	.405	.678
		Almadı	86	110.24		
	Hayır	Aldı	18	133.50	1.488	.140
		Almadı	88	126.11		

Bağımsız gruplar t testi

*p<.05

Tablo 7 incelendiğinde SP'li çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliklerinde psikolojik destek alıp almama durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t=1.095$; $p>.05$). Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve aile uyumu, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kendilik algısı alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Psikolojik destek alan annelerin kendilik algısı puanlarının almayan annelere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında psikolojik destek alma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8: Gelir Düzeyine Göre Ebeveyn Öz Yeterliği ve Psikolojik Dayanıklılık

	SP	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	p
Ebeveyn Öz Yeterliği	Evet	0-3000 TL	59	85.61	.659
		3001-5000 TL	29	89.82	
		5000 TL ve üzeri	13	87.91	
	Hayır	0-3000 TL	17	84.35	.467
		3001-5000 TL	42	92.83	
		5000 TL ve üzeri	29	96.13	
Aile Uyumu	Evet	0-3000 TL	59	19.25	.857
		3001-5000 TL	29	18.79	
		5000 TL ve üzeri	13	19.58	
	Hayır	0-3000 TL	17	19.70	.531
		3001-5000 TL	42	20.21	
		5000 TL ve üzeri	29	20.58	
Kendilik Algısı	Evet	0-3000 TL	59	18.55	.602
		3001-5000 TL	29	17.89	
		5000 TL ve üzeri	13	17.91	
	Hayır	0-3000 TL	17	20.29	.019*
		3001-5000 TL	42	18.57	
		5000 TL ve üzeri	29	20.41	
Sosyal Yeterlik	Evet	0-3000 TL	59	18.23	.914
		3001-5000 TL	29	18.55	
		5000 TL ve üzeri	13	18.58	
	Hayır	0-3000 TL	17	20.29	.572
		3001-5000 TL	42	19.33	
		5000 TL ve üzeri	29	20.27	
Yapısal Stil	Evet	0-3000 TL	59	12.05	.685
		3001-5000 TL	29	11.96	
		5000 TL ve üzeri	13	11.58	
	Hayır	0-3000 TL	17	13.11	.091
		3001-5000 TL	42	13.11	
		5000 TL ve üzeri	29	13.72	
Gelecek Algısı	Evet	0-3000 TL	59	11.69	.901
		3001-5000 TL	29	11.44	

		5000 TL ve üzeri	13	11.66	
	Hayır	0-3000 TL	17	13.00	.460
		3001-5000 TL	42	12.85	
		5000 TL ve üzeri	29	13.34	
	Evet	0-3000 TL	59	20.03	.452
		3001-5000 TL	29	19.96	
		5000 TL ve üzeri	13	20.91	
Sosyal Kaynaklar	Hayır	0-3000 TL	17	22.88	.078
		3001-5000 TL	42	20.35	
		5000 TL ve üzeri	29	20.55	
	Evet	0-3000 TL	59	107.05	.191
		3001-5000 TL	29	114.82	
		5000 TL ve üzeri	13	115.75	
Psikolojik Dayanıklılık	Hayır	0-3000 TL	17	109.29	.149
		3001-5000 TL	42	104.45	
		5000 TL ve üzeri	29	108.89	

Anova test
*p<.05

Tablo 8 incelendiğinde SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde gelir durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına bakıldığında, aile uyumu, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; kendilik algısı alt boyutu ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Gruplar arası farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi tekniklerine geçilmiştir. Hangi tekniğin kullanılacağını belirlemek için Levene testi ile grup dağılımlarının homojen olup olmadığına bakılmış ve varyansların homojen olduğu görülmüştür.

Varyansların homojen olması durumunda sıklıkla kullanılan Tukey Testi ile karşılaştırma analizi yapılmış ve farkın 3001-5000 TL aralığında aylık geliri olan anneler ile 5001 TL ve üzerinde aylık geliri olan anneler arasında olduğu görülmüştür. Farklılık 5001 TL ve üzerinde aylık geliri bulunan anneler lehinedir. 5001 TL ve üzerinde aralığında aylık geliri olan annelerin kendilik algısı puanları 3001-5000 TL aylık geliri olan annelere oranla daha yüksektir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmadan elde edilen bulgular araştırma sorularının verildiği sıra doğrultusunda alan yazın ışığında tartışılıp yorumlanmaktadır.

Araştırma kapsamında ilk olarak SP’li çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. SP’li çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. İlgili alan yazın incelendiğinde, engelli çocuğu bulunan annelerin öz yeterlilik düzeylerinin tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan ailelerden daha düşük olduğunu gösteren çalışmaların olduğu görülmektedir (Aksoy ve Diken, 2009; Dökmen, 2009; Karadağ, 2019; Telef, 2013). Bu doğrultuda araştırmanın bu bulgusunun alan yazından farklılaştığı görülmektedir. Araştırmaya katılan annelerin ebeveyn öz yeterlilik algıları genel olarak yüksek bulunmuştur. Bu nedenle gruplar arasında bir farklılık olmadığı düşünülmektedir. Bu bulgudan hareketle, ebeveynlerin öz yeterlilik algılarının gelişmesinde çocuğun sahip olduğu özelliklerden bağımsız olarak farklı değişkenlerin rol oynadığını söylemek mümkündür.

Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık incelendiğinde, SP’li çocuğa sahip annelerin, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelere oranla daha düşük psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları görülmüştür. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında ise kendilik algısı, sosyal yeterlilik, yapısal stil ve gelecek algısı alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılık normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan anneler lehinedir. İlgili alan yazın incelendiğinde araştırma bulgular ile tutarlı sonuçların yer aldığı görülmektedir (Block ve Kreemen, 1996; Peker, Eroğlu ve Özcan, 2015). Özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi, anneler üzerinde ciddi bir etki bırakmaktadır.

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan anneler ilk olarak şok ve yadsıma tepkisi vermektedirler. Ancak zaman içerisinde bu durumu kabullenmekte ve uyum gösterebilmektedirler (Doğan, 2010). Aynı zamanda özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi anneler üzerinde umutsuzluk, kendini suçlama ve hayal kırıklığı duygularına yol açabilmektedir (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009).

SP gibi süreklilik arz eden durumlarda da anne, çocuğun bakımıyla ilgili pek çok yönden ciddi problemlerle karşılaşmaktadır (Ceylan ve Aral, 2007). Tüm bu faktörler bir arada değerlendirildiğinde SP'li çocuğa sahip olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha düşük olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Serebral palsili çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelendiğinde, anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bir diğer ifade ile SP'li çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterlikleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaş değişkeninden etkilenmemektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde, ebeveyn öz yeterliği ile engelli çocukların ebeveynleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını gösteren çalışmaların bulunduğu görülmektedir (Beral, 2010; Kuhn ve Carter, 2006). Araştırmanın bu bulgusunun alan yazın ile tutarlı olduğu görülmektedir. Engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaş değişkeni açısından incelendiği araştırmalara bakıldığında yaş ile birlikte psikolojik dayanıklılığında arttığını gösteren çalışmalar olduğu gibi (Eser Ektaş, 2017), anlamlı bir farklılık bulunmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Kocakaya, 2017). Bu doğrultuda bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Serebral palsili çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Fakat annelerin psikolojik dayanıklılık toplam puanlarında çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Bulunan farklılık, çalışan anneler lehinedir. Çalışan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, çalışmayan annelere oranda daha yüksektir.

Engelli çocuğa sahip olan annelerin, öz yeterlilik düzeyleri ile çalışıp çalışmama durumunu inceleyen araştırmalar incelendiğinde araştırma ile tutarlı bulguların yer aldığı görölmektedir (Al Kandari ve Al Qashan 2010; Beral 2010; Çattık ve Aksoy, 2018; Gülay Ogelman ve Uyanık; Telef 2013). Engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılıkları ile çalışıp çalışmama durumları arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalara bakıldığında anlamlı bir farklılığın olmadığını gösteren araştırma bulgularının olduğu görölmektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Kocakaya, 2017).

Bu doğrultuda araştırmanın alan yazından farklılaştığı görölmektedir. Ancak araştırma bulguları değerlendirildiğinde, çalışma durumunun gelir seviyesini yükselttiği ve bu sayede psikolojik dayanıklılık düzeyine katkıda bulunduğu düşünölmektedir. Aynı zamanda annelerin, çalışmaları, ev ortamından uzaklaşmalarına, başka işlerle meşgul olmalarına katkı sunmaktadır. Bu durumunda annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerine katkı sunduğu düşünölmektedir.

SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında çocuk sayısı değişkeni ačíısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 4 ve üzerinde çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği puanları 1, 2 ve 3 çocuğa sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Çocuk sayısı arttııkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir. Araştırmanın bu bulgusu beklenen bir sonuçtur. Çocuk sayısı yükseldikçe ebeveynlerin çocukları başına ayırdıkları zamanda azalma meydana gelmektedir. Özellikle engelli bir çocuğun bulunduğu ailelerde bakım zaten zorken, çocuk sayısının da artması annelerin kendilerini yetersiz hissetmelerine ve psikolojik dayanıklılıklarının düşmesine yol ačíacađı düşünölmektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde de araştırma bulgularını destekleyen sonuçların olduğu görölmektedir (Gündede, 2018).

SP'li çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliklerinde psikolojik destek alıp almama durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve aile uyumu, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kendilik algısı alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Psikolojik destek alan annelerin kendilik algısı puanlarının almayan annelere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Kendilik algısı, bireysel farklılıkları ve bireylerin kendi kişiliklerine, kimliklerine dair düşünce yapılarını kapsamaktadır (Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2013; Sönmezer, 2015). Bu doğrultuda bireylerin almış olduğu desteğin kendilerinde bir farkındalık uyandırdığı ve bu doğrultuda psikolojik dayanıklılık düzeylerine katkı sunduğu düşünülmektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin psikolojik destek alma durumlarına göre psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik düzeylerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bu bulgu alan yazınla tutarlık göstermemektedir. Yapılan araştırmalar, gelir düzeyi yükseldikçe öz yeterlik ve psikolojik dayanıklılığın yükseldiğini göstermektedir (Bozkurt, 2019; Coleman ve Karraker, 2000; Kıvrak Kunt, 2019; Resch, Benz ve Elliott, 2012; Uyanık Bolat 2014). Elde edilen bu farklılığın araştırma grubu ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğu düşük ekonomik gelir düzeyine sahiptir. Bu nedenle farklılaşma olmadığı düşünülmektedir.

Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterliliği algılarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. 20-30 yaş aralığındaki annelerin öz yeterlilik puanları, 31-40 yaş ve 41 yaş ve üzerinde olan annelere kıyasla daha yüksektir. Yaş arttıkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir. Bu bulgu neslin bir özelliği olarak düşünülmektedir. 20-30 yaş grubundaki anneler Y kuşağındaki bireylerden oluşmaktadır. Bu bireylerin, kendilerine güvenlerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Bu doğrultuda ebeveyn öz yeterliliklerinin de yüksek olabileceği düşünülmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde ebeveyn öz yeterliği ile yaş arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaların farklı bulgular elde ettiği görülmektedir. Anlamli bir farklılık bulmayan çalışmalar olduğu gibi (Coleman ve Karraker, 2000; Kıvrak Kunt, 2019), yaş yükseldikçe öz yeterliliğin arttığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Kotil, 2010; Uyanık Balat, 2014). Bu doğrultuda bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarına bakıldığında ise, yaş ile kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar arasında anlamli bir farklılık olduğu bulunmuştur. 20-30 yaş aralığındaki bireylerin kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar puanları 31-40 yaş aralığındaki bireylere oranla daha yüksektir. Alan yazın incelendiğinde araştırma bulgularını destekleyen çalışmaların olduğu görülmektedir (Yaşayanlar, 2018).

Bununla birlikte yaş arttıkça psikolojik dayanıklılığın arttığını gösteren araştırmalar (Erdener, 2019; Gooding, Hurst, Johnson ve Tarrier, 2012) bulunduğu gibi farklılık göstermeyenler de alan yazında yer almaktadır (Alibekiroğlu, 2017; Gökmen, 2014; Maddi ve ark., 2016). Elde edilen sonuçlardan hareketle bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin, ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamli bir farklılık bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılık alt boyutlarına bakıldığında ise kendilik algısı, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamli bir farklılık bulunmazken; aile uyumu ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamli bir farklılık bulunmuştur. Bulunan farklılık, çalışmayan anneler lehinedir. Çalışmayan annelerin aile uyumu düzeyleri, çalışan annelere oranla daha yüksektir. Aile uyumu, kişilerin aileleri tarafından destek görmesi noktasındaki durumları ifade etmektedir (Sönmezer, 2015). Aynı zamanda aile bireyleri ile birlikte problemler henüz oluşmadan alternatif çözümlerin üretilmesi, adımların planlanabilmesi gibi durumları da içerisinde barındırmaktadır. Bu doğrultuda, çalışmayan annelerin sürekli evde oldukları düşünüldüğünde evin içerisindeki sorunları ve iletişim biçimlerini daha iyi gözlemleyebildiği bu doğrultuda da aile uyumu puanlarının daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde, Yaşayanlar (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada bireylerin çalışıp çalışmama durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin aile uyumu değişkeni açısından farklılaştığı görülmektedir. Annelerin çalışıp çalışmama durumları ile ebeveyn öz yeterliği arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda da anlamlı bir farklılığın olmadığını gösteren araştırmaların olduğu görülmektedir (Kotil, 2010; Uyanık Balat, 2014). Bu doğrultuda araştırma bulgusunun alan yazın ile tutarlı olduğu görülmektedir.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ebeveyn öz yeterliği ile çocuk sayısı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalara bakıldığında araştırma ile ilgili benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Coleman ve Karraker, 2002; Kotil, 2010). Kındıroğlu (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise psikolojik dayanıklılık ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bu doğrultuda araştırma bulgularının alan yazın ile tutarlı olduğu görülmektedir.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında psikolojik destek alma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İlgili alan yazın incelendiğinde değişkenlerin incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde gelir durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına bakıldığında, kendilik algısı alt boyutu ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılık 5001-8000 TL aylık geliri bulunan anneler lehinedir. 5001-8000 TL aralığında aylık geliri olan annelerin kendilik algısı puanları 3001-5000 TL aylık geliri olan annelere oranla daha yüksektir. Alan yazın incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ile gelir düzeyi arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Ağırkan, 2017; Atarbay, 2017). Araştırmanın bu bulgusunun da alan yazın ile tutarlı olduğu görülmektedir.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu araştırmada serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn yeterlilik düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

1. SP'li çocukların ve tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık incelendiğinde, SP'li çocuğa sahip annelerin, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelere oranla daha düşük psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları görülmüştür. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında ise aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte kendilik algısı, sosyal yeterlik, yapısal stil ve gelecek algısı alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılık normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan anneler lehinedir.

2. SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

3. SP'li çocuğa sahip olan annelerin, ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Fakat annelerin psikolojik dayanıklılık toplam puanlarında çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Bulunan farklılık, çalışan anneler lehinedir.

4. SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği puanlarında çocuk sayısı değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 4 ve üzerinde çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği puanları 1, 2 ve 3 çocuğa sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir. Psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. 4 ve üzerinde çocuğa sahip olan annelerin psikolojik dayanıklılık puanları tek çocuğa sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde azalma meydana gelmektedir.

5. SP'li çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliklerinde psikolojik destek alıp almama durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve aile uyumu, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kendilik algısı alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Psikolojik destek alan annelerin kendilik algısı puanlarının almayan annelere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür.

6. SP'li çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

7. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin ebeveyn öz yeterliliği algılarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. 20-30 yaş aralığındaki annelerin öz yeterlilik puanları, 31-40 yaş ve 41 yaş ve üzerinde olan annelere kıyasla daha yüksektir. Yaş arttıkça ebeveynlerin öz yeterlilik algılarında azalma meydana gelmektedir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarına bakıldığında ise, yaş ile kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. 20-30 yaş aralığındaki bireylerin kendilik algısı, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar puanları 31-40 yaş aralığındaki bireylere oranla daha yüksektir. Tipik gelişim gösteren çocukların annelerinin aile uyumu, sosyal yeterlik ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

8. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin, ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları ile çalışıp çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılık alt boyutlarına bakıldığında ise kendilik algısı, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; aile uyumu ile çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bulunan farklılık, çalışmayan anneler lehinedir.

9. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

10. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık puanlarında psikolojik destek alma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

11. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterliliği ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde gelir durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına bakıldığında, aile uyumu, sosyal yeterlik, yapısal stil, gelecek algısı ve sosyal kaynaklar boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; kendilik algısı alt boyutu ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılık 5001-8000 TL aylık geliri bulunan anneler lehinedir. 5001-8000 TL aralığında aylık geliri olan annelerin kendilik algısı puanları 3001-5000 TL aylık geliri olan annelere oranla daha yüksektir.

Bu araştırmada yalnızca İstanbul ilinde ikamet eden ve 5-10 yaş aralığında çocuğu bulunan anneler ile çalışılmıştır. Bununla birlikte araştırmaya dahil edilen bireylerin çoğunluğu lise ve üstü eğitim düzeyine sahiptir. Bu araştırma kapsamına dahil edilen değişkenlerin ilişkisi başka bir betimsel araştırmada farklı şehirlerde yaşayan, farklı yaş aralığında bulunan çocuğu olan veya eğitim düzeyi düşük olan bireylerin çoğunlukta olduğu annelerde incelenebilir. Farklı örneklem gruplarında aynı değişkenlerle fark olup olmadığı incelenebilir.

Araştırma kapsamına evli bireyler için eşler de dahil edilerek araştırma geliştirilebilir ve çiftler üzerinde gerçekleştirilebilir.

Araştırma, evlenme yaşı, evlilik süresi, meslek gibi farklı demografik değişkenler açısından incelenebilir.

Annelerin psikolojik dayanıklılık ve ebeveyn öz yeterliliği düzeylerindeki değişimlerin incelendiği boylamsal araştırmalar planlanabilir.

Annelerin ebeveyn özyeterlik algılarını arttırmaya yönelik müdahalelerinin uygulandığı programlar geliştirilebilir ve programların psikolojik dayanıklılık düzeylerine etkisi deneysel araştırmayla incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Ağırkan, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Değer Yönelimleri ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzincan Üniversitesi, Erzincan.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Aksoy, V., & Diken, I. H. (2009). Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(01), 59-70.
- Aktan, B. Ş., & Önder, A. (2018). Okul öncesi dönemde psikolojik dayanıklılık. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 20-30.
- Alexander, M. A., Matthews, D. J., & Murphy, K. P. (Eds.). (2015). *Pediatric rehabilitation: principles and practice*. Demos Medical Publishing.
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Bulut Ateş, F., Kırdök, O. (2018), Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 1-17.
- Alikaşifoğlu, M., & Ercan, O. (2009). Ergenlerde riskli davranışlar. *Turkish Pediatrics Archive/Turk Pediatri Arsivi*, 44(1).
- Al-Kandari, H. Y., & Al-Qashan, H. (2010). Maternal self-efficacy of mothers of children with intellectual developmental disabilities, down syndrome, and autism in Kuwait. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27(1), 21-39.
- Altındağ Kumaş, Ö., & Sümer, H. M. (2019). Özel gereksinimli küçük çocuğu olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlık düzeyleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 163-173.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık: Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82.
- Arslan, H. (2018). Psikolojik danışmanların mutluluk, psikolojik sağlamlık ve bağımlılık durumları arasındaki ilişkiler. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 17-35.

- Arslantürk CT. *Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ebeveynlerinden Algıladıkları Destek İle Ailenin Fonksiyonelliği Arasındaki İlişki (Tez)*. Marmara Üniversitesi, Eğitim ve Öğretim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
- Atarbay, S. (2017). Farklı Bölümlerde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılıklarına Etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Aydın R. (2009). Serebral Palsi Epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Physical Medicine Rehabilitation-Special Topics*, 2(2), 1-7.
- Aydın, B. (2010). Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Aydın, M., & Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Ayten Yakut. Serebral Palsi. *Çocuk Nörolojisi*. Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği Ankara: Alp Ofset Matbaacılık, 2006;420-84.
- Bağatarhan, T. (2012). *Ebeveyn eğitim programının annelerin ebeveynlik öz-yeterliklerine etkisi*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bailey D, Simensson RJ. "Assessing needs of families with handicapped infants", *The Journal of Special Education*, 1988, 22(1):117-122.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117-148. doi:10.1207/s15326985ep2802_3
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Basim, H. N., & Cetin, F. (2011). The reliability and validity of the Resilience Scale for Adults-Turkish Version. *Türk Psikiyatri Derg*, 22(2), 104.
- Batan, N. (2016). Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Bax M, Goldstein M, Rosenbaum P, Leviton A, Paneth N, Dan B, Jacobsson B, Damiano D. "Definition and classification of cerebral palsy, April 2005", *Developmental Medicine & Child Neurology*, 2005, 47(08): 571-576.

- Bektaş, M., Özben, Ş. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1): 215-240.
- Beral, Y. (2010). *Otistik bozukluk gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik algılarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Berryhill, M. B., Soloski, K. L., Durtschi, J. A. ve Adams, R. R. (2016). Family process: Early child emotionality, parenting stress, and couple relationship quality. *Personal Relationships*, 23(1), 23-41.
- Bialik GM, Givon U. "Cerebral palsy: classification and etiology", *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*. 2009, 43(2);77-80.
- Bitmiş G., M., Sökmen, A., & Turgut, H. (2013). Psikolojik Dayanıklılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Block, J. ve Kremen, A.M. (1996). IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361.
- Bozkurt, E. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Çocuklarındaki Otizm Semptomlarının Şiddetine Göre Psikolojik Dayanıklılık Ve Başa Çıkma Tutumlarının Karşılaştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Brown, B. (2016). *Kuvvetle Ayağa Kalkmak* (1. baskı). İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Büyüköztürk, S., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, S. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüktaşkapu, S. (2012). Okul öncesi eğitimi sürecinde çocuklara uygulanan aile destekli okumaya hazırlık programının ilkokuldaki okuma başarılarına etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(1), 301-316.
- Carr, A. (2009). The effectiveness of family therapy and systemic interventions for adult focused problems. *Journal of Family Therapy*, 31(1), 46-74.
- Cavkaytar, A., Aksoy, V., & ARDIÇ, A. (2014). Ebeveyn öz yeterlik ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının güncellenmesi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 4(1), 69.

- Ceran, M. A. (2020). Serebral palsili çocuğu olan ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerinin belirlenmesi ve anne- baba ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin karşılaştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Ceylan, R. ve Aral, N. (2007). Association of depression in mothers of disabled children with the child's participation in integrated education, *Perceptual and Motor Skills*, 105, 649-653.
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children—past, present, and future perspectives. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(4), 402-422.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self- efficacy among mothers of school- age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family relations*, 49(1), 13-24.
- Coleman, P. K., ve Karraker, K. H. (1998). Self-Efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 30–46. doi:10.1006/drev.1997. 0448
- Cowan LD. The epidemiology of the epilepsies in children. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 2002; 8: 171–181.
- Çakar, S. F., Karataş, Z., & Çakır, M. A. (2014). Yetişkin yılmazlık ölçeği: Türk kültürüne uyarlanması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 22-39.
- Çalışır, H., Karabudak, S. S., Karataş, P., Tosun, A. F., & Meşalan, İ. (2018). Serebral palsili çocuğu olan annelerin aile yükü ve umutsuzluk düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(2), 147-156.
- Çattık, M., & Aksoy, V. (2018). Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek, öz yeterlik ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 43(195).
- Çorbacı Serin, G. E., & Girli, A. (2012). Zihinsel Engelli Ergenlerin Sosyal Beceri Düzeyleri Ve Davranış Problemleri İle Ebeveynlerinin Genel Öz Yeterlilik Algı Düzeylerinin Karşılaştırılarak İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (34), 69-78.

- Dane, E. (2015). *Hemodiyaliz Hastalarının Psikolojik Dayanıklılık Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Acıbadem Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Diken, I. H. (2007). Turkish mothers' self-efficacy beliefs and styles of interactions with their children with language delays. *Early Child Development and Care*, 1-13.
- Doğan, S. (2010). *Zihin Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Donat, R. (2018) Erişkin bağlanma biçimi ve çocukluk çağı travması ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Dökmen, Z. (2009). Yakınlarına Bakım Verenlerin Ruh Sağlıkları ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2012, 3(1), 3-38
- Duman Ö, İmad F, M, Kızılay F, Yücel İ, Balkan S, Haspolat Ş. Serebral palsili hastaların işlevsel kapasitelerine göre görme sorunlarının değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005;48:130-5.
- Dura-Vila G, Dein S, Hodes M. "Children with intellectual disability: A gain not a loss: Parental beliefs and family life", *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2010, 15(2):171-84.
- Duygun T, Sezgin N. "Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2003, 18: 37-52.
- Erarslan, Ö. (2014). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Entitüsü, Ankara.
- Erdener, M. (2019), Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ergün Başak, B. (2012). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık ve İyimserlik ile Psikolojik Dayanıklılık

- Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Ertem D, Pehlivanoğlu E. Nörolojik sorunu olan çocuklarda beslenme. *Klinik Pedatri* 2009;4(3):36-43.
- Eser Ektaş, E. (2017). *Otizm tanısı almış çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık, öz duyarlılık ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American journal of theoretical and applied statistics*, 5(1), 1-4.
- Fitzgerald DA, Follett J, Asperen PPV. Assessing and managing lung disease and sleep disordered breathing in children with cerebral palsy. *Paediatr Res Rev* 2009;10:18-24.
- Florian, V., M. Mikulincer ve O. Taubman. (1995). Does Hardiness Contribute to Mental Health During a Stressful Real Life Situation? The Roles of Appraisal and Coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 687-695.
- Friborg O, Barlaug D, Martinussen (2005) Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14: 29–42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76.
- Funk, S. C. (1992). Hardiness: a review of theory and research. *Health psychology*, 11(5), 335.
- Gemiköz, M. (2019). Serebral palsili çocukların annelerinde depresyon ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi (Uzmanlık Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.

- Gooding, P.A., Hurst, A., Johnson, J., Tarrier, N. (2012), Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270.
- Gökçen, G. (2015). Madde Kullanan ve Kullanmayan Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Gökmen, B. (2014), Özel eğitim okulu yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık ve iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi: İstanbul Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Gökmen, D. (2009). Kadın Sığınma Evi'nde Yaşayan Şiddet Görmüş Kadınlar ile Eşiyle Birlikte Yaşayan Şiddet Görmüş Kadınlar Arasındaki Psikolojik Dayanıklılık ve Bağlanma Durumlarının Karşılaştırılması (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Graham HK, Rosenbaum P, Paneth N, Dan B, Lin JP, Damiano DL, et al. Cerebral palsy. *Nat Rev Dis Primers*. 2016;2:15082.
- Grether JK, Nelson KB. Possible decrease in prevalence of cerebral palsy in premature infants. *J Pediatr* 2000;136:133.
- Guimond, A. B., Wilcox, M. J., & Lamorey, S. G. (2008). The early intervention parenting self-Efficacy Scale (EIPSES) scale construction and initial psychometric evidence. *Journal of early intervention*, 30(4), 295-320.
- Guimond, A., Moore, H., Aier, D., Maxon, E., & Diken, I. (2005). Parental self-efficacy instrument for children with disabilities (PSICD): Short version. *Unpublished scale, Arizona State University, Arizona*.
- Gülay Ogelman, H., & Topaloğlu Çiftçi, Z. (2014). 4-5 yaş çocuklarının sosyal yetkinlik, saldırganlık, kaygı düzeyleri ile anne-babalarının ebeveyn özyeterliliği algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 241-271.
- Güloğlu, B. ve Kararımak, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık. *Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Gündede E. (2018). Serebral palsili çocukların fonksiyonelliği ile ebeveynlerinin bakım yükü, aktivite düzeyi, yaşam kalitesi ve psikolojik durumu arasındaki ilişki (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.

- Gündede, E. (2018). Serebral Palsili Çocukların Fonksiyonelliği İle Ebeveynlerinin Bakım Yükü, Aktivite Düzeyi, Yaşam Kalitesi Ve Psikolojik Durumu Arasındaki İlişki (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Gürkan, U. (2006). Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric oncology nursing*, 21(5), 289-299.
- Halatçı, M. F. (2020). Ankara'da özel bir eğitim ve rehabilitasyon merkezinde tedavi gören serebral palsi tanılı çocuk sahibi olan ailelerde sağlık okuryazarlığının incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of intellectual disability research*, 49(6), 405-418.
- Heath, C. L., Curtis, D. F., Fan, W. ve McPherson, R. (2015). The association between parenting stress, parenting self-efficacy, and the clinical significance of child ADHD symptom change following behavior therapy. *Child Psychiatry ve Human Development*, 46, 118-129. doi:10.1007/s10578-014-0458-2
- Holloway, S. D., Suzuki, S., Yamamoto, Y., & Behrens, K. Y. (2005). Parenting self-efficacy among Japanese mothers. *Journal of comparative family studies*, 36(1), 61-76.
- Işık, M. (2007). *Anasınıfına devam eden beş-altı yaş çocuklarına sosyal uyum ve beceri ölçeğinin uyarlanması ve uygulanması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Işık, Ş. (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 165-182.
- Iwasaki T, Takei K, Nakamura S, Hosoda N, Yokota Y, Ishii M. Secondary osteoporosis in long-term bedridden patients with cerebral palsy. *Pediatrics International* 2008;50:269-7.

- Jones MW, Morgan E, Shelton JE, Thorogood C. "Cerebral Palsy: Introduction and Diagnosis (Part I)", *Journal of Pediatric Health Care*, 2007, 21(3):146–52.
- Jones, G., & Rose, M. B. (1993). Family capitalism. *Business History*, 35(4), 1-16.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341-363.
- Kaplan, H.B. (1999), Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. M.D. Glantz & J.L. Johnson (Eds), *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- Karaca, S. E. (2011). Serebral Palsili, Epilepsili Ve Serebral Palsi Epilepsi Birlikteliği Olan Çocuklarda Kemik Mineral Dansitesi Bozukluklarının Değerlendirilmesi (Uzmanlık Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Karasar, N. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Kavi, E. & Karakale, B. (2018). Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77.
- Kaya, S. (2020). Serebral palsi tanısı olan çocukların ebeveynlerine verilen sağlıklı yaşam biçimi davranışları eğitiminin etkisinin değerlendirilmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Kobasa, S., Maddi, S. R. ve Kahn, S. (1982). Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Kocakaya, R. (2017). *Engelli Üyeye Sahip Ailelerdeki Bireylerin Psikolojik Dayanıklılığı ile Algılanan Aile İşlevselliği Arasındaki İlişki* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Kotil, Ç. (2010). *Okul öncesi eğitim kurumuna yeni başlayan 5 yaş çocukların sosyal- duygusal uyum düzeylerine annenin ebeveyn öz yeterlik algısı ile okul beklentilerine uyum düzeyinin etkisi*. Yayımlanmış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Krägeloh-Mann, I., & Cans, C. (2009). Cerebral palsy update. *Brain and development*, 31(7), 537-544.
- Kuhn, J. C., & Carter, A. S. (2006). Maternal self- efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564-575.

- Kutlu Y. Farklı Gelişim Gösteren ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Tez). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikolojik AnaBilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2011.
- Leerkes, E. M., & Crockenberg, S. C. (2002). The development of maternal self-efficacy and its impact on maternal behavior. *Infancy*, 3(2), 227-247.
- Livanelioğlu, A Günel M. Serebral Palside Fizyoterapi. 2009. 5-12 s.
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personal ityconstru ct of har din ess, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritaria nism, and per-formance. *Journal of Pers onality* , 74(2), 575-598.
- Maddi, S.R., Harvey, R.H., Khoshaba, D.M., Lu, J.L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575-597.
- Maniadaki, K., Sonuga-Barke, E., Kakouros, E., & Karaba, R. (2005). Maternal emotions and self-efficacy beliefs in relation to boys and girls with AD/HD. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(3), 245-263.
- Marinschek, S. B. (2010). *Biologische Korrelate der Resilienz. Eine EMG-/EKG-Studie an Jungen Erwachsenen*. Diplomarbeit. Üniverstitaet Wien, Studium für Psychologie.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74, 88.
- McQuillen PS, Ferriero DM. “Selective vulnerability in the developing central nervous system”, *Pediatr Neurol*, 2004, 30: 227-35.
- Morgan P, McGinley JL. Cerebral palsy. 1. baskı. C. 159, Handbook of Clinical Neurology. Elsevier B.V.; 2018. 323-336 s.
- Mowder, B. A. (1997). Family dynamics. *Infant development and risk*, 125-154.
- Mutch L, Alberman E, Hagberg B, Kodama K, Perat MV. Cerebral palsy epidemiology: where are we now and where are we going. *Dev Med Child Neurol*, 1992; 34: 547-51.

- Nash, J. K., & Fraser, M. W. (1998). After-school care for children: A resilience-based approach. *Families in Society*, 79(4), 370-383.
- O'Callaghan, ME, Alastair H, Catherine S, Eric A, Jessica L, Paul N, Gustaaf A. "Epidemiologic associations with cerebral palsy", *Obstetrics and gynecology*. 2011, 118(3):576-82.
- Odding E, Roebroek ME, Stam HJ. "The epidemiology of cerebral palsy: Incidence, impairments and risk factors, *Disability and Rehabilitation*, 2006, 1;28(4):183-91.
- Oğuz H, Dursun E, Dursun N. *Tıbbi Rehabilitasyon*, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2004: 957-974.
- Olçay, O. (2008). *Bazı kişisel ve ailesel değişkenlere göre okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal yetenekleri ve problem davranışlarının analizi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Önder, A. & Gülay, H. (2008). İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlığının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*; 23, 192-197.
- Öz, F., & Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özcebe, H. (2008). Genç Olmak ve Riskler. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler*, 4, 107-110.
- Özkul, F. B. (2015). *48-60 aylık çocukların babalarının ebeveyn öz yeterlik algılarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Peker, A., Eroğlu, Y., & Özcan, N. (2015). Özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 5(3), 142-150.
- Platt, M. J., Cans, C., Johnson, A., Surman, G., Topp, M., Torrioli, M. G., & Krageloh-Mann, I. (2007). Trends in cerebral palsy among infants of very low birthweight (< 1500 g) or born prematurely (< 32 weeks) in 16 European centres: a database study. *The Lancet*, 369(9555), 43-50.

- Polattimur, E. (2019). 1-3 yaş arası serebral palsili çocuğu olan annelerin öz yeterliliği ve sosyal desteğinin bakım yüküne etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Resch, J. A., Benz, M. R., & Elliott, T. R. (2012). Evaluating a dynamic process model of wellbeing for parents of children with disabilities: A multi-method analysis. *Rehabilitation Psychology*, 57(1), 61.
- Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*, 2007; 109: 8–14.
- Sade A, Otman S. “Serebral Paralizde Değerlendirme ve Tedavi Yöntemleri”, Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları,1991:75-6: 1-4.
- Sala DA, Grand AD. Prognosis for ambulation in cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* 1995;37(11):1020-6.
- Salonen AH, Kaunonen M, Astedt-Kurki P, Jarvenpaa AL, Isoaho H, Tarkka MT. (2009). Parenting selfefficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 65 (11), 2324-2336
- Sanders, M. R., & Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: care, health and development*, 31(1), 65-73.
- Sankar C, Mundkur N. Cerebral palsy- definition, classification, etiology and early diagnosis. *Indian J Pediatr* 2005;72:865-8.
- Sarıhan CÖ. *Engelli Çocuğu Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları ile Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi* (Tez). Ankara Üniversitesi, Ev Ekonomisi Anabilim Dalı Yüksek lisans tezi; 2007.
- Sarıkaya, A (2015). 14-18 Yaş Arası Ergenlerin Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Sellier E, Platt MJ, Andersen GL, Krageloh Mann I De La Cruz J, Cans C. Decreasing prevalence in cerebral palsy: a multi-site European population-based study, 1980 to 2003. *Dev Med Child Neurol*, 2016;58(1):85–92.
- Serdaroglu A, Cansu A, Ozkan S, Tezcan S. “Prevalence of cerebral palsy in Turkish children between the ages of 2 and 16 years”, *Developmental medicine and child neurology*, 2006, 48(6):413-6.

- Serdaroğlu A, Ozkan S, Aydın K, Gücüyener K, Tezcan S, Aycan S. Prevalence of epilepsy in Turkish children between the ages of 0 and 16 years. *Journal of Child Neurology* 2004; 19(4): 271 -274.
- SHÇEK. Sosyal Hizmet Terminolojisi Kitapçığı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, Ankara, 2010; 13-33.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıklarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Sönmezer, B. (2015). *Öğretmenlerin Tükenmişlik ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Sucuka, N., & Şenocak, D. (1999). Yedi Çok Geç: Erken Çocukluk Döneminin Önemi Üzerine Düşünceler ve Öneriler. *İstanbul: Yapım Matbaası*.
- Szelang, M. (2014). Resilienz bei Gesunden Personen-Kontrollstudie zu Resilienz bei Chronisch Erkrankten Personen. *Diplomaarbeit. Universiteat Wien, Fakultet fur Psychologie*.
- Telef, B. B. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1).
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli*. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Teti, D. M. ve Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929. Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2018, <https://www.jstor.org/stable/pdf/1131143.pdf>.
- Turğut, A. (2019). Serebral palsili çocuğu olan annelerin bakım yükü ve yalnızlık düzeylerinin belirlenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Tümlü, G. Ü., & Reçepoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 208.

- Tümlü-Ülker, G. (2012). Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ünsal, F. Ö. (2016). Okul Öncesi Çocuklar İçin Psikolojik Dayanıklılık Programının 5 Yaş Çocuklarının Sosyal Becerilerine ve Problem Davranışına Etkisi (Yayımlanmış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Vergili, M. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Biçimleri İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, doi:10.1016/j.infbeh.2008.07.006
- Williams K, Hennessy E, Alberman E. "Cerebral palsy: effects of twinning, birthweight, and gestational age", *Archives of disease in childhood Fetal and neonatal edition*, 1996, 75(3):F178-82.
- Wimalasundera N, Stevenson VL. Cerebral palsy. *Pract Neurol*. 2016;16(3):184–94.
- Wood E. "The child with cerebral palsy: diagnosis and beyond", *Semin Pediatr Neurol*, 2006, 13(4):286–96.
- Yalçın S, Özaras N, Dormans J. Serebral Palsi Tedavi ve Rehabilitasyon, Mas Matbaacılık, İstanbul, 2000: 13(31), 51-56.
- Yaşayanlar, E. (2018), Evli ve boşanmış bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Yavuzer, H. (2008). *Çocuk psikolojisi. (31. Basım)*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yıldırım, Y. (2020). Serebral Palsili Olgularda Video Bazlı Oyunların El Fonksiyonlarına Ve Kognitif Fonksiyonlara Etkinliğinin Araştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Yılmaz, E., & Balat, G. U. (2014). Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları İle Ebeveyn Öz Yeterlilik Algılarının İncelenmesi. *Education Sciences*, 9(4), 394-402.

- Yildirim, F., & Ilhan, I. Ö. (2010). The validity and reliability of the general self-efficacy scale-Turkish form. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301.
- Yüksel A. “Serebral Palsi Etiyolojisi, Tanı ve Ayırıcı tanı”, *Türkiye Klinikleri J PM&R Special Topics* 2009, 2(2):8-12.
- Zelnik N, Kompnicki M, Bennett-Back O, Castel-Deutsch T, Tirosh E. Risk factors for epilepsy in children with cerebral palsy. *Eur J PAediatr Neurol* 2010;14:67-72.



EKLER

Ek 1. Sosyo-demografik Form

Ek 2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Ek 3. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği



Ek 1. Sosyo-demografik Form

Bu araştırma, İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ SOSYAL Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi Mehmet Uçar tarafından Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ danışmanlığında yürütülmektedir. “ Serebral Palsi Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerin Ve Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Ve Ebeveyn Yeterlilik Düzeylerinin Karşılaştırılması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahiptir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ödeme yapılmayacaktır. Anketteki tüm ifadeleri okumanızı ve boş bırakmadan cevaplamanız araştırmanın değerlendirilmesi açısından önemlidir. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Eğer araştırma ile ilgili yukarıda bulunan bilgiler haricinde sorularınız olursa veya daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız [REDACTED] adresinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz. Katılımınız ve araştırmaya yaptınız katkı için teşekkür ederiz.

Anneye Ait Bilgiler;

1. Doğum Tarihiniz :

2. Eğitim Durumunuz :

a) Okur-yazar değil

b) okuryazar

c) ilkokul mezunu

d) ortaokul mezunu

e) Lise mezunu

f) Üniversite mezunu

g) Lisansüstü eğitim

3. Medeni durumunuz :

a) Evli

b) Bekâr

4. Çalışma hayatınız :

a) Çalışıyor

b) Çalışmıyor

c) Emekli

5. Ailenizin

Aylık gelir

durumu :

a) 0 –

3.000 TL

b) 3.001-5000 TL

c) 5001-8000 TL

d) 8001 TL ve üzeri

6. Sosyal güvenceniz var mı? Belirtiniz

- a) SSK,
- b) Bağ-kur,
- c) Emekli Sandığı,
- d) Özel sigorta

7. Kaç Çocuğunuz var :

8. Araştırma kapsamında ki çocuğunuz kaçınıcı çocuk:

9. Psikiyatrik geçmiş var m? devam ediyor mu?

10. Hamilelik süresince annelik bebek bakımı gibi konularda bir danışmanlık ya da eğitim aldınız mı?

- a) Evet ise Belirtiniz
- b) Hayır

11. Doğum sonrasında bebeğimizin bakımı, beslenmesi ve yetiştirilmesi gibi konularda danışmanlık ya da eğitim aldınız mı? Evet, ise belirtiniz.

- a) Evet
- b) Hayır

12. Çocuğunuzun bakımı ile ilgili size yardımcı olan kimse var mı? (evet ise Belirtiniz)

- a) Evet
- b) Hayır

Çocuk İle İlgili Bilgiler;

(Engelli olan çocuğunuz dikkate alarak cevaplayınız)

1. Doğum Tarihi :

2. Kaçınıcı Çocuk :

3. Engellilik Yüzdesi (Sağlık Kurulu Raporunda belirtildiği gibi) :

4. Çocuğunuzda farklı bir gelişim olduğunu ilk ne zaman fark ettiniz?

5. Çocuğunuza ilk teşhis ne zaman verildi?

6. Çocuğunuzun günlük yaşamda size ne kadar bağımlı :

Yürüme : Bağımlı Yarı

Bağımlı Bağımsız

Beslenme : Bağımlı Yarı

Bağımlı Bağımsız

Giyinme-Soyunma : Bağımlı Yarı

Bağımlı Bağımsız Temizlik :

Bağımlı Yarı Bağımlı Bağımsız

Tuvalet : Bağımlı Yarı Bağımlı Bağımsız

7. Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezine kaç yıldır devam ediyorsunuz?.....yıl

8. Çocuğunuzun Eğitim ve Rehabilitasyon programını yeterli buluyor musunuz? Cevabınız hayır ise önerilerinizi yazınız.

Ek 2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların... Başarılması zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı... Benimkinden farklıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ... Hiç kimseyle tartışmam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi... Çözemem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi... Nasıl başaracağımı bilirim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ... İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak Önemli değildir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim Çok mutlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok mutsuz
12. Beni ... Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum Umit verici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir... Zamanımı planlama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	amanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir Kolayca yapabildiğim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ... Birbirinden bağımsız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımdaki ilişkiler ... Zayıftır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ... Çok fazla güvenmem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	amamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ... Belirsizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	iyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ... Günlük yaşamımda yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ... Benim için zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ... Geleceğe pozitif bakar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken Kolayca gülerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır: Birbirlerini desteklemez biçimde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ... Zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ... Bana yardım edebilecek kimse yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ... Başa çıkmaya çalışırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ... İşleri bağımsız olarak yapmayı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ... Yeteneklerimi beğenirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yeteneklerimi beğenmezler

Ek 3. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği

EBEVEYN ÖZ YETERLİK ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. İhtiyacım olduğu zaman, çocuğumun sorununu daha iyi anlamak için gerekli olan bilgilere ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Çocuğumun ev dışında (Alış-verişte, lokantada, ev gezmelerinde, vb.) gösterdiği davranış problemleri ile baş edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Çocuğum benimle iletişim kurmaya çalıştığında, çocuğumun ne istediğini ve neye gereksinim duyduğunu anlayabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Çocuğumun başarılı olmasına yardımcı olma konusunda yeterliyim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Çocuğum sorun yaşadığı zaman, onun için yapabileceğim birçok şey vardır.	1	2	3	4	5	6	7
6. Çocuğumun günlük yaşamına ilişkin kararları çoğu zaman alabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
7. Çeşitli sosyal ortamlarda (ev ziyaretleri, oyun alanları vb.), çocuğumun diğer çocuklarla ve yetişkinlerle iletişim kurmasına yardımcı olabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
8. Çocuğumdaki sorunun ne olduğunu çoğu zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
9. Çoğu zaman iyi bir ebeveyn (anne/baba) olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10. Çocuğumun günlük yaşam becerilerini geliştirmesine yardımcı olacak farklı stratejiler (yollar) kullanabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

11. Genellikle çocuğumun aldığı terapisinin/eğitimin amaç ve işlevini genellikle bilirim (örn.,ocuğumun aldığı terapi/eğitim niçin uygulanmaktadır ve neden önemlidir?).	1	2	3	4	5	6	7
12. Çocuğumun güçlü yönleri ve gereksinimleri hakkında ocuğumun terapisti veya ğretmeni ile konuşabilecek derecede kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Çocuğumun daha iyi iletişim kurması için onu cesaretlendirecek çeşitli yollar kullanabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
14. Çocuğumun okulda başarılı olabilmesi için gerekli bilgilere ve kaynaklara ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
15. Çocuğumun eğitim durumuna ilişkin toplantılar yapıldığı zaman, bu toplantılardaki konuları anlayabilirim ve görüş alış-verişinde bulunabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
16. Çocuğum için uygun olan gereksinim duyduğu eğitimi/terapiyi araştırıp bulabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Gerektiğinde ocuğumun terapisti veya ğretmeni ile kaygılarımı paylaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7