

T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLER İLE  
NORMAL GELİŞİM GÖSTEREN ÇOCUĞA SAHİP  
EBEVEYNLERİN YALNIZLIK DÜZEYLERİ VE EVLİLİK  
DOYUMU İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Aişe Betül BAŞ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

İSTANBUL-2018



## TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Aişe Betül BAŞ
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ve evlilik doyumu ile ilişkilerinin incelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 26.09.2018
- SAYFA SAYISI** : 118
- TEZ DANIŞMANLARI** : Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ
- DİZİN TERİMLERİ** : Özel Gereksinimli Çocuk, Ebeveyn, Yalnızlık, Evlilik Doymu
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu araştırma özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doym düzeyleri arasında ilişkiyi incelemek. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doymlarını karşılaştırarak incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere Kişisel Bilgi Formu, U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği ve Evlilik Doymu Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucun da; serebral palsi, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk tanıılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Serebral palsi, otizm spektrum bozukluk ve zihinsel engel çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doymu arasında arasında anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır.

**DAĞITIM LİSTESİ**

- : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Aişe Betül BAŞ



T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLER İLE  
NORMAL GELİŞİM GÖSTEREN ÇOCUĞA SAHİP  
EBEVEYNLERİN YALNIZLIK DÜZEYLERİ VE EVLİLİK  
DOYUMU İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Aişe Betül BAŞ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

İSTANBUL-2018

## 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 ya da başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Aişe Betül BAŞ

...../...../2018



## JÜRİ ÜYELERİNİN KABUL VE ONAY SAYFASI

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

AİŞE BETÜL BAŞ' ın "Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ve evlilik doyumu ile ilişkilerinin incelenmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir..

Başkan

---

*Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN*

Üye

---

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ  
(Danışman)

Üye

---

*Dr. Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2018

*İmzası*

*Prof. Dr. Nezir KÖSE*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık derecesini belirlemek ve eşlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları evlilik doyumu düzeyleri arasında nasıl bir ilişki olduğunu incelemektir. Araştırmanın örneklemini 3-6 yaş arasındaki 49 zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveyn, 45 otizm spektrum bozukluğa sahip ebeveyn ile 56 serebral palsili çocuğa sahip ebeveynler ve normal gelişim gösteren 60 çocuğa sahip ebeveynlerdir oluşmaktadır. Bu araştırmaya katılan normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler kontrol grubunu özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ise deney grubunu oluşturmuştur. Araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumu ile ilişkilerini değerlendirmek amacıyla zayıf deneysel desen modeli ve özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumu ile ilişkisini değerlendirmek için ise yapılandırılmış ankete dayalı ilişkisel tarama yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği ve Evlilik Doyumu Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmada, özel gereksinimli çocukların üç farklı sınıfıyla çalışılmıştır: serebral palsy, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluktur. Araştırmanın sonuçlarına göre serebral palsy, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Serebral palsy, otizm spektrum bozukluk ve zihinsel engel çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu arasında anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır. Serebral palsy ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ve yalnızlık düzeyleri arasında ilişkiye bakıldığında anlamlı fark görülmüştür. Zihinsel engelli tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ise evlilik doyumları ve yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir.

Demografik değişkenler açısından bakıldığında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile eğitim durumları, ailedeki çocuk sayısı ve evlenme kararları aralarında anlamlı bir fark görülmüş; yaş, gelir durumları ve aile tipi ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile yaş, eğitim durumları, aile tipi, ailedeki çocuk sayısı ve evlenme kararları arasında anlamlı bir farklılık



görülmüş; gelir durumları ile evlilik doyumları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda bazı önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Özel Gereksinimli Çocuk, Ebeveyn, Yalnızlık, Evlilik Doyumu



## SUMMARY

The purpose of this study is to determine the degree of loneliness of parents having special needs child and normal developing child and to examine the relationship among the levels of marital satisfaction provided by marriage. The sample of the study consisted of parents with 49 mentally disorder child, 45 autism spectrum disorder, 56 cerebral palsy child and 60 normal developing child aged range of 3-6. Control group is the parents having normal developing child and experimental group is the parents having special needs child. In the study, while a weak experimental pattern model was used to examine the relationship between loneliness and marital satisfaction, between the parents having special needs child and normal developing child, structured questionnaire relational screenind method was used for the parents having special needs child. Personal Information Form, U.C.L.A. Loneliness Scale and Marital Satisfaction Scale used in this thesis.

Three different speacial need categories which are cerebral palsy, mental disability and autsizm spectrum disorder were investigated in this study. According to the results of the study, no significant difference was found in the relation between the lonileness levels of paretns having cerebral palsy child, mental retardation, autsizm spectrum disorder and parents having normal developing child. A significant difference was found in the relation between the marital satisfaction of paretns having cerebral palsy child, mental retardation, autsizm spectrum disorder and parents having normal developing child. A significant difference was found in the relation between the marriage satisfaction and loneliness levels of the parents with a child diagnosed with cerebral palsy and autism spectrum disorder. No significant difference was found in the relation between the marriage satisfaction and loneliness levels of the parents with a child diagnosed with mental disability.

Considering with respect to demographic variables, a significant difference was found between the loneliness levels of the parents with a child with special needs, the number of children in the family and their marriage decisions while there was no significant difference between their loneliness levels and their age, income levels and family type. A significant difference was found between the marriage satisfaction of the parents with a child with special needs, their education levels, family type, number of children in the family and their marriage decisions while there was no significant difference between their income levels and marriage

satisfactions. Some recommendations were made in line with the results of the study.

**Keywords:** Child with Special Needs, Parents, Loneliness, Marriage Satisfaction



## İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET	I
SUMMARY	III
İÇİNDEKİLER	V
KISALTMALAR LİSTESİ	VII
TABLolar LİSTESİ	VIII
ŞEKİLLER LİSTESİ	X
EKLER LİSTESİ	XI
ÖNSÖZ	XII
GİRİŞ	1
<b>BİRİNCİ BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ</b>	2
1.1. Araştırmanın Problemi	2
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Önemi	5
1.4. Varsayımlar	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6. Tanımlar	6
<b>İKİNCİ BÖLÜM : KURAMSAL ÇERÇEVE</b>	7
2.1. Özel Gereksinimli	7
2.2. Zihinsel Engellilik (Zeka Geriliği, Mental Retardasyon)	8
2.2.1. Zihinsel Engelliliğin Sınıflandırılması	10
2.2.1.1. Psikolojik Sınıflama	10
2.2.1.2. Eğitsel Sınıflama	12
2.2.2. Zihinsel Engelliliğin Yaygınlığı	13
2.2.3. Zihinsel Engelliliğin Nedenleri	13
2.2.4. Zihinsel Engellilerin Gelişim Özellikleri	14
2.3. Otizm Spektrum Bozuklukları	17
2.3.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Yaygınlığı	17
2.3.2. Otizm Spektrum Bozukluğuna Neden Olan Faktörler	18
2.3.3. Otistik Çocukların Gelişim Özellikleri	19
2.4. Serabral Palsi	22
2.4.1. Serebral Palsi Tipleri	23
2.4.2. Serebral Palsi Yaygınlığı	27
2.4.3. Serebral Palsi Nedenleri	28
2.4.4. Serebral Palsi de Görülen Problemler	30
2.4. Özel Gereksinimli Çocuk Ve Ebeveyn	32

	<b>SAYFA</b>
2.5. Yalnızlık	33
2.5.1. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	35
2.5.2. Yalnızlığın Nedenleri	38
2.5.3. Özel Gereksinimli Çocukların Ebeveynlerinde Yalnızlık	40
2.6. Evlilik Doyumu	41
2.6.1. Evlilik Doyumuyla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	42
2.6.2. Evlilik Doyumunu Etkileyen Etmenler	45
2.6.2. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Doyumu	47
2.7. Yurt içinde ve Yurt Dışında yapılan araştırmalar	47
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM</b>	<b>50</b>
3.1. Araştırmanın Modeli	50
3.2. Evren ve Örneklem	50
3.3. Veri Toplama Araçları	50
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	50
3.3.2. U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği	51
3.3.3. Evlilik Doyumu Ölçeği	51
3.4. Verilerin İstatiksel Analizi	52
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR</b>	<b>53</b>
<b>SONUÇ</b>	<b>76</b>
<b>ÖNERİLER</b>	<b>83</b>
<b>KAYNAKÇA</b>	<b>-</b>
<b>EKLER</b>	<b>-</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	

## KISALTMALAR LİSTESİ

**OSB** : OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUK



## TABLolar LİSTESİ

	SAYFA
<b>Tablo 4.1:</b> Katılımcılara Ait Betimsel İstatistikler Tablosu	53
<b>Tablo 4.2:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Yaşlarına Göre Karşılaştırılması	59
<b>Tablo 4.3:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması	59
<b>Tablo 4.4:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması	60
<b>Tablo 4.5:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Aile Tipine Göre Karşılaştırılması	60
<b>Tablo 4.6:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Ailedeki Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması	60
<b>Tablo 4.7:</b> Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Evlenme Kararlarına Göre Karşılaştırılması	62
<b>Tablo 4.8:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Yaşlarına Göre Karşılaştırılması	61
<b>Tablo 4.9:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması	62
<b>Tablo 4.10:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması	63
<b>Tablo 4.11:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Aile Tipine Göre Karşılaştırılması	64
<b>Tablo 4.12:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Ailedeki Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması	65
<b>Tablo 4.13:</b> Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Evlenme Kararlarına Göre Karşılaştırılması	65
<b>Tablo 4.14:</b> Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması	65
<b>Tablo 4.15:</b> Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması	66
<b>Tablo 4.16:</b> Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması	66
<b>Tablo 4.17:</b> Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin Evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması	68

**Tablo 4.18:** Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması 68

**Tablo 4.19:** Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin Evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması 69





## ŞEKİLLER LİSTESİ

	<b>SAYFA</b>
<b>Şekil 1.</b> Dipleji	24
<b>Şekil 2.</b> Asimetrik dipleji	24
<b>Şekil 3.</b> Hemipleji	25
<b>Şekil 4.</b> Kuadripleji	25
<b>Şekil 5.</b> Tripleji	26
<b>Şekil 6.</b> Monopleji	26
<b>Şekil 7.</b> Serebral palsi tipleri	27



## EKLER LİSTESİ

- EK-A** KİŞİSEL BİLGİ FORMU
- EK-B** U.C.L.A. YALNIZLIK ÖLÇEĞİ
- EK-C** EVLİLİK DOYUM ÖLÇEĞİ
- EK-Ç** ANKETLERİN UYGULANMASI İÇİN ETİK KURUL RAPORU



## ÖNSÖZ

Klinik psikoloji alanında yüksek lisans tez sürecim de bilgi ve deneyimleriyle yönlendiren ve tezimin tamamlanma sürecindeki zamana kadar ilgi ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ ' e teşekkürlerimi sunarım. Saygıdeğer jüri üyelerimden Prof. Dr. Ahmet Ertan Tezcan'a, enstitü bölüm başkanım Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL'a ve diğer jüri üyem Dr.Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY'a katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Örneklem grubum için verileri toplama aşamasında bana destek olan İzmir Özel Düşkur Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürü, Öğretmenleri ve Velilerine teşekkür ederim.

Yüksek lisansım boyunca her zaman yanımda olan ve desteğini esirgemeyen uzman klinik psikolog D. Dilge YILDIRIM'a teşekkür ederim.

Tüm yaşamım boyunca bana verdikleri değeri sürekli hissettiren, sağladıkları motivasyon ve destek ile tezimi tamamlamama destek olan, hayatımın kıymetlileri babam Hüsnü BAŞ 'a, annem Emine BAŞ' a, kardeşlerim Elektrik-Elektronik Müh. Mustafa BAŞ ve H. Emre BAŞ' a sabır ve sevgileri için teşekkür ederim.

Hayatımın her anında ve tez sürecimin tamamlanmasında bana olan inancından ve desteğinden dolayı sevgili sözlüm Bilal ÇOŞKUN' a sabır, ilgi ve anlayışı için teşekkür ederim.

İstanbul  
Eylül 2018  
Aişe Betül BAŞ

## GİRİŞ

Özel gereksinimli birey çeşitli sebeplere bağlı olarak, bilişsel, dil, ince- kaba motor, sosyal ve duygusal gelişim alanlarından birinde ya da birçoğunda yavaşlama, gerileme ya da ileri olmasıyla normal gelişim gösteren akranlarına göre farklı özellikler gösteren kişilerdir. Özel gereksinimli bireyler kendi içinde sınıflara ayrılmaktadır; araştırmada zihinsel engellilik, otizm spektrum bozukluk ve serebral palsi tanısı almış çocukların ebeveynleri ile çalışılmıştır.

Zihinsel engellilik, zihin işlevlerinin normalin altında olan ve dil, ince- kaba motor, sosyal ve duygusal gelişim alanların da farklı boyutta gecikme, durağanlaşma ve ya gerileme meydana gelen bireylerdir. Otizm spektrum bozukluk, nöro-gelişimsel bozukluk olup yaşamın ilk 3 yılında meydana gelmektedir ve yaşam boyu devam etmektedir. Serebral palsi, nörolojik bir bozukluk olup bebeklik ya da çocukluk döneminde ortaya çıkan vücut hareketleri ve kas eş güdümünü kalıcı olarak etkileyip zamanla kötüleşmeyen bir bozukluktur.

Ailede özel gereksinimli bir çocuğun doğumu o ailedeki ebeveynlerin yaşamını doğrudan etkilemektedir. Ebeveynlerin alışılmış düzeninde ani değişimler meydana gelmekte ve yaşamlarında yeni bir dönüm noktası oluşmaktadır. Çocuğunun tanısını kabullenemeyen ebeveyn çocuğunun tanısından dolayı kendisini suçlamaya başlar ve durumu kabullenmek istemez. Özel gereksinimli çocukların bakım ve eğitimlerini tamamını ya da bir kısmını ebeveynler üstlenmektedir; ebeveynlerine yarı ya da tam bağımlı olarak yaşamlarının devamını sürdürürler. Bütün bunlar ebeveynlerin kendilerine, çevrelerine ve ilişkilerine yeteri kadar zaman ayıramamalarına, eşlerin birbirinden uzaklaşmalarına, ailede problemlere ve ebeveynlerin kendilerini yalnız hissetmelerine neden olur. Kendini yalnız hisseden ebeveyn zamanla evliliklerinden yeteri kadar doyum alamamaya başlar.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ve evlilik doyumunu ile ilişkilerinin incelendiği araştırmamız; özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumunu arasındaki ilişkiyi bilgilendirme ışığında literatüre ışık tutacağını düşündüğümüz bir araştırmadır.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1.1. Araştırmanın Problemi

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu puanları da azalmakta mıdır?

#### 1.1.1. Alt Problemler

1. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
2. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
3. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
4. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
5. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları ailede çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
6. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
7. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
8. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
9. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
10. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
11. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları ailede çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
12. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
13. Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?

14. Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
15. Otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
16. Yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?
17. Yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?
18. Yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?
19. Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
20. Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
21. Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
22. Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
23. Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
24. Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
25. Otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
26. Otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
27. Otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?
28. Çocuğunun zihinsel engel tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?
29. Çocuğunun serebral palsi tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıķça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?

30. Çocuğunun otizm spektrum bozukluk tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?
31. Serebral palsili çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?
32. Otizm spektrum bozukluklu çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?
33. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?
34. Serebral palsy tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?
35. Serebral Palsy tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyum puanları arasında fark var mıdır?
36. Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?
37. Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyum puanları arasında fark var mıdır?
38. Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?
39. Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyum puanları arasında fark var mıdır?

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Bu tezin amacı özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ve evlilik doyum düzeyleri arasında ilişkiyi incelemek. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ve evlilik doyumlarını karşılaştırarak incelemek ve alanyazısına katkı sağlamaktır.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Özel gereksinimli çocuklarla çalışan bir psikolog olarak yapmakta olduğum aile görüşmelerinde ve alanla ilgili gözlemlerimde ebeveynlerin çocuklarının bakımları, eğitimleri ve diğer sorumluluklarının yükü ile kendilerini yalnız hissettiklerini ve evliliklerinden yeteri kadar doyum alamadıkları görülmektedir. Literatür incelendiğinde özel gereksinimli çocuklar ve eğitimleri ile ilgili çalışmalar görülmektedir. Fakat özel gereksinimli ebeveynlerin aileleriyle yapılan çalışmalar sınırlı kalmıştır. Tez konumun Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumu düzeylerinin birlikte bakılması psikoloji literatürüne katkı sağlamaktadır.

### 1.4. Varsayımlar

Araştırmanın varsayımları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği, Evlilik Doyumu Ölçeği geçerli ve güvenilir araçlardır.
2. Örnekleme oluşturan ebeveynlerin evreni temsil ettiği ve ölçme araçlarını samimi olarak cevapladıkları varsayılmıştır.

### 1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırma:

1. İzmir ilinde bulunan Düşkur Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezindeki Zihinsel Engelli, Otizm Spektrum Bozukluğu ve Serebral Palsi tanısı almış çocukların ebeveynleri ile sınırlıdır.
2. İzmir ilinde bulunan normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler; 30 kadın ve 30 erkek olmak üzere toplam 60 homojen bir gruptan elde edilen veriler sınırlıdır.
3. Özel eğitim merkezindeki 110 kadın ve 40 erkek olmak üzere toplam 150 homojen olmayan bir gruptan elde edilen veriler sınırlıdır.
4. Kişisel Bilgi Formu, Yalnızlık Ölçeği ve Evlilik Doyum Ölçeğinden elde edilen verilerle sınırlıdır.
5. 3-6 yaş Zihinsel Engelli, Otizm Spektrum Bozukluğu ve Serebral Palsi tanısı almış çocukların ebeveynleri ile sınırlıdır.



## 1.6. Tanımlar

**Özel Gereksinimli Çocuk:** Çeşitli sebeplerle bağlı olarak gelişim özelliklerinde yetersizlik, gerileme ya da ileri olma sonucunda normal gelişim gösteren akranlarına göre farklılıklar göstermesi ve çeşitli eğitim programları ile desteklenerek eğitim ve yaşamlarına devan eden bireylerdir.

**Ebeveyn:** Çocuğu olan ya da anne baba rolünün üstlenen kişidir.

**Yalnızlık:** Bireyin kendisi ile sosyal ilişkileri arasındaki uyumsuzluk sonucu ortaya çıkan hoş olmayan duygu durumudur.

**Evlilik Doymu:** Evlilikte eşlerin birbirlerinin bireyselliklerine saygı duyması, birbirleri ile iletişim halinde olmaları, evlilikleriyle ilgili kararları birlikte vermeleri ve karşılaştıkları problemleri birlikte çözmeleri evlilikte uyum olarak tanımlanır. Bu uyum süreci evlilikte doymu da beraberinde getirir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVESİ

#### 2.1. Özel Gereksinimli

En genel tanımıyla özel gereksinimli bireyler sosyal, duygusal, zihinsel ve bedensel nitelikleri açısından akranlarından farklı gereksinimleri olan bireyler şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>1</sup>

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde ise özel gereksinimli bireyler, Madde 4'de "özel eğitim gerektiren birey" şeklinde ele alınmakta ve "çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarına göre beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey" olarak tanımlanmaktadır.<sup>2</sup>

Başka bir tanıma göre ise özel gereksinimli bireyler, "fiziksel, zihinsel, iletişimsel, sosyal ve duygusal gelişimindeki özellikleri nedeniyle normal gelişimden farklılık gösteren ve normal eğitimden yararlanamayan, kısmen yararlanan ya da yararlandığı halde destek programları ile eğitimlerini devam ettirebilen özel eğitime gereksinim duyan bireylerdir" şeklinde ifade edilmektedir.<sup>3</sup>

Özel gereksinimli birey tanımı, bireyler arasındaki farklılık normlarını duygusal ve bedensel olarak değerlendirdiği gibi, zihinsel olarak değerlendirmekte ve özel ya da üstün yetenekli çocukları da özel gereksinimli birey kapsamına almaktadır.<sup>4</sup>

Ayrıca özel gereksinimli bireylerin tanımlanmasında iletişim özellikleri ve sosyal unsurlarda değerlendirilebilmekte ve çocuğun gereksinimin türü, niteliği ve derecesine göre gereksiniminin türü de değişebilmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı

<sup>1</sup> Tevhide Kargın, "Kaynaştırma: Tanımı, Gelişimi ve İlkeleri", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2004, 5(2), 1-13, s. 5.

<sup>2</sup> Resmi Gazete, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 23937 sayılı Resmi Gazete, 2000, s. 1.

<sup>3</sup> Kadriye Akkoyun ve Ahmet Umuç, *Özel Gereksinimli Öğrenciler-Öğretmen El Kitabı*, Rehber Yayınevi, Ankara, 2015, s. 4.

<sup>4</sup> Süleyman Eripek, *Özel Eğitim ve Kaynaştırma Uygulamaları: İlköğretimde Kaynaştırma Uygulamaları*, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2007, s. 3.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre özel gereksinimli bireyler şu şekilde sınıflandırılmaktadır:<sup>5</sup>

1. Zihinsel Yetersizliği Olanlar
2. Görme Yetersizliği Olanlar
3. İşitme Yetersizliği Olanlar
4. Ortopedik Yetersizliği Olanlar
5. Özel Öğrenme Güçlüğü Olanlar

## 2.2. Zihinsel Engellilik (Zeka Geriliği, Mental Retardasyon)

Zihinsel engellilik bir gelişimsel yetersizlik türü olup kişilerin zihin gelişimindeki gecikmeler, çevreyle uyumlu olmayan davranışlar ya da yetkin olmayan tepkilerde bulunma, bilişsel, motor, kişilik, sosyal – duygusal ve dil gelişimi alanlarında ortalamanın altında performans gösterme halidir.<sup>6</sup>

Zihinsel engellilikle ilgili geçmişten günümüze farklı çalışmalar yapılmıştır ve hala devam etmektedir. Çalışmaların sonucunda bu engel tipi hakkında farklı tanımlar ortaya çıkmıştır. Günümüzde en güncel ve yaygın kullanılan tanım Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAIDD-American Association on Intellectual and Developmental Disabilities )' nin tanımıdır. AAIDD ' ye göre zihinsel engellilik, 18 yaşından önce ortaya çıkan, bellek fonksiyonlarında ve uyumsal davranım da önemli düzeyde sınırlılıkların gözlemlenmesi ve kognitif, sosyal ve pratik uyumsal davranışlarda ortalamanın altında kalan bir çeşit yetersizliktir.<sup>7</sup>

DSM-5' e göre “ Anlıksal Yetersizlik (anlıksal gelişimsel bozukluk), kavramsal, toplumsal ve kılıksal (uygulamalı) alanlarda, hem anlıksal, hem de uyumsal işlev eksikliklerini kapsayan, gelişimsel evre sırasında başlayan bir bozukluktur. Aşağıdaki üç ölçütün karşılanması gerekir.

<sup>5</sup> Resmi Gazete, a.g.e., s. 1-2.

<sup>6</sup> Gizem Yıldız vd., **Aile Eğitim Rehberi: Zihinsel Engelli Çocuklar**, ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014, s. 19-20.

<sup>7</sup> American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Resmi İnternet Sayfası, “FAQ on the AAIDD definition on intellectual disability“, [http://www.aaidd.org/intellectualdisabilitybook/content\\_7473cfm?navID=366a](http://www.aaidd.org/intellectualdisabilitybook/content_7473cfm?navID=366a), (Erişim Tarihi:24.01.2018).

1. Hem klinik değerlendirme, hem de bireye göre uygulanan, kabul gören bir zeka ölçümü ile doğrulanan, uslamlama (akıl yürütme ),sorun çözme, tasarlama, soyut düşünme, yargılama, okulda öğrenme ve deneyimlerinden öğrenme gibi anlksal işlevlerde eksiklikler.
2. Kişisel bağımsızlık ve toplumsal sorumluluk için gelişimsel ve toplumsal kültürel ölçüleri karşılayamama ile sonuçlanan uyum, işlevselliğinde eksiklikler. Süregiden bir dayanak sağlanmadıkça, uyumsal eksiklikler, ev, okul, iş ve toplum gibi değişik çevrelerde iletişim, toplumsal katılım ve bağımsız yaşama gibi günlük yaşamın bir ya da birden çok etkinliğinde işlevselliği kısıtlar.
3. Anlksal ve uyumsal, gelişimsel evre sırasında başlar.”<sup>8</sup>

Zihinsel engellilik, zihin ilerleyişlerinde ve işlevlerinde oluşan daimi yavaşlama, duraklama ve gerileme gösteren; doğumdan evvel, doğum anında ve doğumdan sonraki gelişim sürecinde meydana gelen; bireyin içinde bulunduğu topluma uygun davranmaları için gerekli olan davranıştaki gerilik ve yetersizliktir. <sup>9</sup>

Zihinsel yetersizlik ile ilgili birçok tanım bulunmakta ve bu bireylerin karmaşık özellikleri ortak bir tanım yapılabilmesini zorlaştırmaktadır. Doll (1940)'ın vermiş olduğu zihinsel engelliliğin 6 ölçütü zihinsel yetersizlik tanımında oldukça önemli yer tutmaktadır. Bunlar şu şekildedir:<sup>10</sup>

1. İyileştirilemez ve kalıcı bir durumun bulunması
2. Hastalıkların ya da genetik sebeplerin bir sonucu olarak yapısal kaynaklı zihinsel yetersizlik
3. Olgunlaşmanın zamanında olmaması
4. Çocukluktan ya da doğuştan zihinsel yetersizlik
5. Gelişimde kesikliklerin ve duraksamaların olması
6. Zihinsel normal eşiğin altında olunması
7. Sosyal yetersizlik nedeniyle zihinsel eşiğin altında olunması

<sup>8</sup> Amerikan Psikiyatri Birliği, *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı, (DSM-5), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014, s.15.

<sup>9</sup> Doğan Çağlar, *Geri Zekâlı Çocuklar ve Eğitimi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara, 1979, s. 46.

<sup>10</sup> MEB (Milli Eğitim Bakanlığı), *Çocuk Gelişimi: Zihinsel Engelliler*, MEB, Ankara, 2015 s. 6.

### 2.2.1. Zihinsel Engelliliğin Sınıflandırılması

Zihinsel engellilik düzeyinin belirlenmesinde psikolojik ve eğitsel ölçütler kullanılmıştır. Zihinsel engelli bireyler kendi içlerinde bağdaşık bir özellik göstermedikleri için ortak özelliklerine göre gruplandırılmaktadır ve bu nedenden dolayı sınıflandırılmaya ihtiyaç duyulmuştur.<sup>11</sup>

Zihinsel yetersizliği olan bireyler eğitsel ve psikolojik olarak iki farklı şekilde sınıflandırılabilir. Bunlar şu şekildedir (Nacakçı ve Dalkıran, 2016, s. 346):<sup>12</sup>

- Eğitsel sınıflandırma
  - Çok ağır ve ağır seviyedeki zihinsel yetersiz bireyler
  - Öğretilebilir zihinsel yetersiz bireyler
  - Eğitilebilir zihinsel yetersiz bireyler
- Psikolojik sınıflandırma
  - İleri derecede ağır zihinsel yetersiz bireyler
  - Ağır derecede zihinsel yetersiz bireyler
  - Orta derecede zihinsel yetersiz bireyler
  - Hafif derecede zihinsel yetersiz bireyler

Bu sınıflandırma aşağıda daha detaylı şekilde ele alınmaktadır.

#### 2.2.1.1. Psikolojik Sınıflama

Zihinsel engellilik, zekâ testleri kullanılarak ölçülür. Çocuklar için en sık kullanılan zekâ ölçekleri Stanford-Binet ve WISC-R' dır. Zekâ ölçeklerinin sonucuna göre zekâ engelinin derecesi sınıflandırılır.<sup>13</sup> APA' nın açıkladığı DSM-5 tanı ölçütlerine göre zihinsel engellilik dört grupta sınıflandırılır. Bunlar hafif düzeyde zihinsel engel, orta düzeyde zihinsel engel, ağır düzeyde zihinsel engel ve çok ağır zihinsel engeldir.<sup>14</sup>

Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler: IQ katsayıları 50-70 arasındadır. Tüm zihinsel engellilik grubunun içinde %85' lik kısmı oluşturur ve eğitilebilir zihinsel

<sup>11</sup> Yahya Özsoy vd., *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar*, Karatepe Yayınları, Ankara, 1988, s. 38.

<sup>12</sup> Esra Dalkıran ve Zeki Nacakçı, "Zihin Engelli Özel Eğitim Okullarında Müzik Dersi Uygulamalarının İncelenmesi", *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2016, 8(15), 344-356, s. 346.

<sup>13</sup> Orhan Öztürk ve Aylın Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (13. Baskı), Bayt Yayıncılık, Ankara 2015, ss.552.

<sup>14</sup> Köroğlu, a.g.e., s. 16-20.

engellilik türüdür. Bu çocuklar ilkokulu özel eğitim desteği alarak tamamlayabilirler. Devlet okullarının özel alt sınıflarında, kaynaştırma eğitimi ve özel eğitimle okuma yazma öğrenebilirler.<sup>15</sup> Hafif düzeyde zihinsel engelli çocuklar akademik becerileri edinmede zorluk yaşarlar. Sözel performans gerektiren okuma-yazmada ve sayısal performans gerektiren sayı sayma becerilerinde zorluk yaşarlar, güvenleri azdır ve grup faaliyetlerine katılım sağlayıp kurallara riayet etmede zorlanırlar. Dikkatleri çabuk dağılabilir, sözel direktifleri yerine getirmede ve muhakeme yapmada güçlük çekerler. Bu çocuklar okullarda sunulan destek hizmeti ve özel eğitim ile ilkokul seviyesine getirilir. Sunulan destek eğitimi ve özel eğitim ile çocuklarda sosyal ve iletişim becerileri gelişebilir. Destek eğitimlerinde iletişim, sosyal, öz bakım, akademik ve iş becerileri desteklenir.<sup>16</sup>

Kişilerde zekâ katsayısı düştükçe sağlık problemleri artmaktadır ve medikal tedaviye ihtiyaçları artmaktadır. Hafif zihinsel engelli kişilerde normal zekâyâ sahip olan kişilere oranla daha çok sağlık problemiyle karşılaşılır lakin medikal tedaviye çok fazla ihtiyaç duymadan bu durumu atlatabilirler.<sup>17</sup>

Orta Düzeyde Zihinsel Engelliler: IQ katsayıları 35-50 arasındadır. Bu gruptakiler zihinsel engelliliğin toplam %10 ' unu oluştururlar; özel eğitim ve aile uygun aile davranışlarıyla dördüncü sınıf seviyesine kadar gelebilirler.<sup>18</sup>Bu çocuklar anne babaya daha az bağımlıdır; özel eğitim desteği ile kendi ihtiyaçlarını kendileri sürdürebilir, tehlikelerden korunabilir. Bu çocukların algılama ve öğrenme yaşı 3-6 yaş seviyesindedir; bilişsel alanda 3-6 yaş seviyesinde oldukları için okuma-yazma öğrenecek düzeye gelemezler.<sup>19</sup> Orta düzeyde zihinsel engelli bireyler kendilerine uygun güvenilir iş yerlerinde çalışıp hayatlarını devam ettirebilirler.<sup>20</sup>

Ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler: IQ katsayıları 20-35 arasındadır. Bu kişiler zihinsel engelliliğin %3-4' ünü oluşturur ve hayatları boyunca başkalarının bakımına ve korumalarına ihtiyaç duyarlar.<sup>21</sup> Bu çocuklar başkalarının yardımı ile yaşarlar; okul öncesi periyotta motor gelişimleri çok yetersizdir, dil yetileri çok geri ve yetersizdir, kişisel bakımlarını kısmen yapabilirler, sözel beceri hiç yoktur ya da çok

<sup>15</sup> Atalay Yörükoğlu, **Çocuk Ruh Sağlığı** (37. Baskı), Özgür Yayınları, İstanbul, 2016, s.117.

<sup>16</sup> Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, **Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Zihinsel Engelliler**, MEB Yayınları, Ankara, 2007, s. 8.

<sup>17</sup> Marilyn Friend, **Special education: Contemporary perspectives for school professionals**, MA, Allyn and Bacon, Boston, 2006, s. 126.

<sup>18</sup> Gillian Butler and Freda McManus, **Psychology: A Very Short Introduction** ( second edition), Oxford University Press, UK, 2014, s. 36.

<sup>19</sup> Yörükoğlu, a.g.e., s.116.

<sup>20</sup> MEGEP, a.g.e., s. 9.

<sup>21</sup> Butler and McManus, a.g.e., s.37.

az gelişmiştir. Ağır düzeyde zihinsel engelli bireylere kişisel bakım ve iletişim becerilerinin gelişimi için destek eğitimi verilebilir.<sup>22</sup>

Çok Ağır (İleri Düzeyde) Zihinsel Engelliler: IQ katsayıları 20' nin altıdır. Bu grup zihinsel engelliliğin içinde %1-2' sini oluştururlar. Bu çocuklar kendi kişisel bakımlarını yapamazlar, doğuştan gelen bedensel bozukluklara sahip olabilirler, çevreleri ile iletişime geçemez ve sürdüremezler.<sup>23</sup> Özel eğitim kurumlarına devam edemezler; aile ya da hastanelerin devamlı bakım ve himayesi altında tutulurlar. Genelde ileri yaşlara kadar hayatları devam etmez ve çocukluk dönemlerinde vefat oraları yüksektir.<sup>24</sup>

### 2.2.1.2. Eğitsel Sınıflama

Eğitimciler zihinsel engelli çocukları, zekâ düzeylerine uygun eğitim verebilme gayesi ile eğitim gereksinimlerine göre eğitsel sınıflamayı oluşturmuşlardır. Bu sınıflama eğitilebilir, öğretilebilir, ağır ya da çok ağır zihinsel engellidir.<sup>25</sup>

Eğitilebilir Zihinsel Engelliler: IQ katsayıları 45-75 arasındadır. Bu gruptaki çocuklar ileride kendi ihtiyaçlarını kendileri görebilen, ailelerine bağımlı olmayan, iş hayatlarında aktif rol oynayabilen, akademik, okuma-yazma becerilerini öğrenebilen bireylerdir. Sözel yönergeleri anlayıp uyabilirler, fiziksel gelişimleri normal gelişim gösteren çocuklara yakındır, uyanıklık süreleri sınırlı, sosyal uyumda sınırlı zorluk yaşayabilirler.<sup>26</sup>

Öğretilebilir Zihinsel Engelliler: IO katsayıları 25-44 arasındadır. Bu gruptaki çocuklar özel eğitim desteği ile kendi ihtiyaçlarını karşılayabilir ve sosyal davranışları öğrenebilirler; fiziksel gelişimlerinde gerilik vardır. Özel eğitimde aldıkları eğitimle günlük yaşamını sürdürebilirler.<sup>27</sup>

---

<sup>22</sup> MEGEP, a.g.e., s. 10.

<sup>23</sup> Yörükoğlu, a.g.e., s.115.

<sup>24</sup> MEGEP, a.g.e., s. 11.

<sup>25</sup> MEGEP, a.g.e., s. 12.

<sup>26</sup> Emine Ahmetoğlu, *Zihinsel Engelli Çocukların Kardeş İlişkilerinin Anne ve Kardeş Algılarına Göre Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2004, s. 6. (*Yayımlanmamış Doktora Tezi*).

<sup>27</sup> Ahmetoğlu, a.g.e., s. 6.

Ağır ve Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler: IO katsayıları 0-25 arasındadır. Bu gruptaki çocuklar sağlık kurumları ya da aileleri tarafından devamlı bakıma muhtaçtırlar; bağımsız olarak hayatlarını devam ettiremezler.<sup>28</sup>

### 2.2.2. Zihinsel Engelliliğin Yaygınlığı

Zihinsel engelli kişiler zekâ ölçütü göz önüne alındığında genel nüfusun takribi % 3' ünü oluştururlar ancak son yıllardaki yaklaşımlar kişinin zekâ ölçütüyle birlikte uyum ölçütünün de değerlendirilmesi şeklindedir. Kişinin zekâ ve uyum ölçütleri birlikte değerlendirildiğinde genel nüfusun %1 'i zihinsel engelli olarak kabul edilmektedir; hafif zihinsel engelli bireylerin uyum davranımlarında daha az zorluk yaşamalarıdır.<sup>29</sup> Zihinsel engelli kişilerin kendi içlerindeki popülasyonu şu şekildedir; hafif düzeyde zihinsel engelliler % 85, orta düzeyde zihinsel engelliler % 10, ağır düzeyde zihinsel engelliler % 3-4- ve ileri düzeyde zihinsel engelliler % 1-2'dir.Genel olarak popülasyon tablosuna baktığımızda hafif düzeyde zihinsel engelliler en büyük grubu oluşturdukları görülmektedir.<sup>30</sup>

### 2.2.3. Zihinsel Engelliliğin Nedenleri

Zihinsel engelliliğin birçok nedeni vardır fakat birçoğunun nedeni henüz izah edilememiştir. Zihinsel engelliliğin nedeni oldukça komplekstir ve birçok faktörün bir araya gelmesi sonucu oluşmaktadır. Zihinsel engelliliğin nedeni oluş dönemine göre üç gruba ayrılır bunlar Prenatal Dönem ( Doğum Öncesi Dönem) , Perinatal Dönem (Doğum Sırası) ve Postnatal Dönem (Doğum Sonrası Dönem) ' dir.<sup>31</sup>

Prenatal Döneme ( Doğum Öncesi Dönem) ait Nedenler : Zihinsel engellilikte prenatal döneme ait nedenler kalıtım, kafatası bozuklukları ve intrauterin (rahim içinde meydana gelen) çevre faktörlerine bağlı nedenleri olmak üzere üç gruba ayrılır. <sup>32</sup>

Kalıtım ile ilgili nedenler; kromozom ve genetik bozukluklar yer alır. Sağlıklı bir bireyde 46 kromozom bulunmaktadır; olması gerekenden az yada daha fazla

<sup>28</sup> Ahmetoğlu, a.g.e., s. 7.

<sup>29</sup> Yıldız vd., a.g.e., s. 22.

<sup>30</sup> Necate Baykoç vd., *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim*, Eğiten Kitap Yayıncılık, Ankara, 2015, s. 161.

<sup>31</sup> Yıldız vd., a.g.e., s. 23.

<sup>32</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.161.



kromozom olması ise bozukluklara sebep olmaktadır. Örneğin, Down Sendromu'nda kromozom sayısı 46 olması gerekirken 47'dir ve zihinsel engelliliğin en yaygın olarak görülen tipidir. Diğer kromozom bozuklukları şunlardır; fragile X, Turner Sendromu, Williams sendromu, Prader-Willi sendromu v.b.<sup>33</sup> Doğum öncesi dönemde genetik bozukluklara bağlı olarak zihinsel engellilik meydana gelebilir. Örneğin, metabolizmanın işleyişiyle ilgili sorunlar birçok hastalığa sebep olur; fenilketonür, Tübero Skleroz, Nörofibromatosiz v.b. Kafatası bozukluklar: Bu dönemde beyin gelişimi ile ilgili sorunlar ortaya çıkabilir; mikrosefali, hidrosefali. Çevre faktörlerine bağlı nedenler: doğum öncesi dönemde annenin sağlıklı olması çok önemlidir. Annenin gebelikte geçirdiği enfeksiyonlar fetüse zarar vererek zihinsel engelliliğe neden olabilir. Annenin gebelikte kullandığı ilaçlar, beslenme yetersizliği, travmalar, alkol-uyuşturucu-sigara kullanımı v.b. birçok etmen fetüsün zihinsel engelli olmasına neden olabilir; fetal alkol sendromu.<sup>34</sup>

Perinatal Döneme (Doğum Sırası) ait Nedenler: Perinatal dönemde bebeğin nefes alamaması ya da tamamen oksijensiz kalması beyin hücrelerinin kaybına neden olur. Örneğin, kordon dolanması, zorlu doğumlar, bebeğin ters gelişi gibi birçok durumlar zihinsel engelliğe neden olur. Tabii ki her uzayan zor doğumlar zihinsel engelliliğe yol açmaz. Doğum sırasında bebeğin başının incinmesi ya da sarsılması zihinsel engelliliğe neden olabilir.<sup>35</sup>

Postnatal Döneme (Doğum Sonrası Dönem) ait Nedenler: Erken çocukluk döneminde geçirilen hastalıklar zihinsel engelliliğe yol açabilir. Örneğin menenjit zihinsel engelliliğe sıklıkla neden olan durumdur. Yetersiz beslenmesi, geçirilen kazalar (yaralanma, trafik kazaları), kafa travmaları (trafik kazası), fiziksel istismar, aşı (kuduz, çiçek), virüsler, mantarlar v.b. birçok durum doğum sonrası nedenler arasında yer almaktadır.<sup>36</sup>

#### **2.2.4. Zihinsel Engellilik Gelişim Özellikleri**

Gebeliğin ilk aşamasında yumurtayla sperm birleşir; bebek için ilk temeller atılmış olur ve gelişim başlar. Bebeğin dünyaya gelmesi ile motor, dil, bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim alanları hızla ilerlemeye devam eder. Normal gelişen bebeklerde gelişimlerdeki ilerleyiş birbirlerine yakındır ve kronolojik yaşlarıyla

---

<sup>33</sup> Yıldız vd., a.g.e., s. 23.

<sup>34</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.162.

<sup>35</sup> Yörükoğlu, a.g.e., s.119.

<sup>36</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.163.

uyumludur. Fakat zihinsel engelli kişilerde bebekliklerinden itibaren gelişim özelliklerinde gerilik görülmektedir.

Özetle söylenilecek olursa zihinsel engellilerin motor, dil, bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim alanlarında normal gelişim gösteren çocuklara göre gerilik, sınırlılık ya da yavaşlama vardır.<sup>37</sup>

Motor Gelişim Özellikleri: Zihinsel engelli çocukların ilk yıllardan itibaren motor gelişimleri geridir. Yeni doğan bebeğin motor gelişim özelliklerini ilk aylardan itibaren iyi bir şekilde takip edilmesi zihinsel engellilik tanısı için önemlidir. Zihinsel engellilik sınıfına göre çocuklarda motor gelişim özelliklerindeki ilerleyiş farklılık göstermektedir. Hafif zihinsel engelli çocukların motor gelişim özellikleri genelde normal çocukların motor gelişim özellikleriyle farklılık göstermez. Orta ve ağır zihinsel engelli çocukların motor gelişim özelliklerinde ise anlamlı farklılıklar vardır.<sup>38</sup>

Zihinsel engelli çocukların motor gelişimleri ilk yıllardan itibaren yavaştır ve ilerleyen zamanlarda gelişimindeki gerilikler belirgin hale gelir. Bu çocuklar da beslenme problemleri vardır; ilk yıllarda oral dönemlerindeki işlevsel yetersizlikten dolayı çiğneme ve yutma güçlüğü gibi problemler yaşarlar. Yürüme genellikle 2 yaştan sonra gerçekleşir hatta bazı zihinsel engelli çocuklarda 3-4-5 yaşa kadar gecikme görülmektedir.<sup>39</sup>

Zihinsel engelli çocukların ince motorlarında da gerilik görülmektedir; çevirme, kavrama, döndürme, yırtma, kalem tutma, kaşık-çatal tutma v.b. becerilerin edinilmesinde gerilik rastlanılır.<sup>40</sup>

Dil Gelişim Özellikleri: Dil gelişimi, zihinsel engellilikte doğrudan ilişkilidir; zekâ yaşı düştükçe dil gelişim seviyelerinde gerilik görülür. Zihinsel engellilikte en yaygın görülen dil bozuklukluyu, sınırlı kelime belleği ve ertelenmiş dil gelişimidir. Bunun yanı sıra artikülasyon bozuklukları, kekemelik sıklıkla görülür.<sup>41</sup>

Hafif düzeyde zihinsel engelli çocuklarda dil gelişimlerinde gecikmeler olsa da normal akranlarına benzer; kendilerini basit cümlelerle ifade ederler, kelime

---

<sup>37</sup> Çağlar, a.g.e., s. 56-57.

<sup>38</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.164.

<sup>39</sup> MEGEP, a.g.e., s. 19-20.

<sup>40</sup> Neriman Aral ve Figen Gürsoy, *Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*, Morpa Yayınları, Ankara, 2007, s. 46.

<sup>41</sup> MEGEP, a.g.e., s. 22.

dağarcıkları sınırlıdır, sözcükleri yanlış kullanırlar ve baskı altında hissettiklerinde kekemelik görülmektedir. Orta ve ağır zihinsel engelli çocuklar ise çok daha sınırlı kelime hazinesine sahiptirler ve uzun cümle kuramazlar, basit kelimelerle kendilerini ifade ederler. Özellikle ağır zihinsel engelli çocuklar dil gelişiminin ilk aşamalarında donma görülebilir (gıgıldama ya da anlamsız sesler çıkarma evresi).<sup>42</sup>

**Bilişsel Gelişim Özellikleri:** Zihinsel engelli çocuklarda zihinsel gelişimlerinde ve işlevlerinde yetersizlikler görülür. Zihinsel engele sahip çocuklar akademik kavramları geç ve zor öğrenirler, dikkat müddetleri kısa ve dağınıktır, soyut kavramları zor anlarlar, muhakeme güçleri ve kavrayış düzeyleri zayıftır, öğrendikleri kavramları gruplamada, sıralama da ve genelleme yapmada zorluk yaşarlar; zaman kavramları çok geç ve zor gelişir, dil gelişimleri geç ve zordur, gördüklerini ve duyduklarını çabuk unuturlar, kendilerinden küçükler ile iletişim kurarlar ve oyun oynarlar<sup>43</sup>. Bu özellikler tüm zihinsel engelli çocuklarda görülür fakat zihinsel engelliliğin sınıflandırılmasına göre bu becerilerin kavrayış, genelleme yapabilme süresi ve zorluğu değişmektedir. Örneğin hafif zihinsel engelli çocuklar akademik alanla ilgili temel becerileri kazanabilirler fakat orta zihinsel engele sahip çocuklar ise akademik alanla ilgili temel becerileri kazanmada zorluk yaşarlar, sık karşılaştıkları bazı kelimeleri, kavramları ve sayıları tanıyabilirler<sup>44</sup>.

**Sosyal-Duygusal Gelişim Özellikleri:** Zihinsel engelli çocukların sosyal-duygusal gelişim özellikleri yaşlarına göre daha yavaş gelişme gösterir. Bu çocuklar çevreleriyle kolaylıkla arkadaşlık kuramazlar ve kurdukları ilişkileri uzun süre devam ettiremezler, genellikle kendilerinde küçük çocuklarla iletişim kurmayı tercih ederler, grup içerisinde sorumluk alamazlar, liderlik yapamazlar ve başkalarına bağımlı olarak iletişimi sürdürmeyi tercih ederler, sosyal ipuçlarını anlamada zorlanırlar, duygu ve düşüncelerini ifade etmede zorlanırlar, oyun ve toplumsal kurallara uymada sıkıntı yaşarlar, empati yapmada güçlük çekerler, kendi kendilerine bir işe başlama ve sürdürmede zorluk yaşarlar, genelle güvendikleri bireyin desteğine ve tasdikine ihtiyaç duyarlar.<sup>45</sup>

Hafif düzeyde zihinsel engelli çocuklar akranlarıyla daha kolay iletişime geçebilir, düdürebilir ve oyun oynayabilir. Orta düzeyde zihinsel engelli çocuklar ise

---

<sup>42</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.165.

<sup>43</sup> Yıldız vd., a.g.e., s. 31.

<sup>44</sup> Baykoç vd., a.g.e., s.166.

<sup>45</sup> Jeffrey W. Swanson vd., "The Social-Environmental Context of Violent Behaviour in Persons Treated for Severe Mental Illness", *American Journal of Public Health*, 2002, 92 (9), 1523-1531, s. 1523.

daha çok kendilerinden yaşça küçük çocuklara iletişime geçmeyi ve oyun oynamayı tercih ederler.<sup>46</sup>

### 2.3. Otizm Spektrum Bozuklukları

Otizm, ilk olarak çocuk psikiyatristi Amerikalı Leo Kanner tarafından 1943 yılında “ İnfantil otizm (Erken çocukluk otizmi)” olarak tarif edilmiştir ve Kanner’in bu konudaki çalışmaları birçok bilim insanına öncülük olmuştur; Asperger, Michael Rutter gibi bilim insanları tarafından yenilenmiştir.<sup>47</sup>

Otizm Spektrum Bozuklukları, hayatın ilk 3 yılında meydana çıkan ve hayat boyu devam eden bir nöro-gelişimsel bir bozukluktur. Otizm spektrum bozukluğa sahip olan bireylerde sosyal-iletişimsel alanlarda belirgin yoksunluk, yineleyen ilgi ve hareketlerde uyumsuzluk ortaya çıkar. Otizm spektrum bozukluğu olan bireyleri tanımak için belirtilen birçok davranış özellikleri vardır fakat çoğunlukla OSB’ li bireylerde bu özelliklerin hepsi bulunmayabilir ve hepsine aynı anda rastlanmaz.<sup>48</sup>

DSM-5’ kitabına göre “OSB, sosyal-iletişimsel alanda yetersizlikler ve sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar ve ilgi alanları ile seyretmektedir.”<sup>49</sup> Otizm spektrum bozukluk, yaşamın ilk 3 yılında ortaya çıkar ama günümüz çalışmalarıyla beraber 18 ay bebeklerde de güvenilir olarak saptanır.<sup>50</sup>

#### 2.3.1. Otizm Spektrum Bozukluğun Yaygınlığı

OSB son yapılan araştırmalara bakıldığında 150 çocuktan her birinde görülmektedir; erkek çocukların tanıyı alma oranı kızlara oranla dört kat daha fazladır. OSB’ li çocukların eş tanı olarak farklı derecede zihinsel engellilikte görülmektedir ve çok azı ise zekâ açısından kuvvete sahip, (resim konusunda yetenekli v.b.) oldukları görülmektedir.<sup>51</sup>

---

<sup>46</sup> Yıldız vd., a.g.e., s. 32.

<sup>47</sup> Baykoç vd., a.g.e., s. 293.

<sup>48</sup> Barış Korkmaz, **Ah Şu Otizm**, ABA Yayıncılık, İstanbul, 2017, s. 15.

<sup>49</sup> Köroğlu, a.g.e., s. 25-27.

<sup>50</sup> Pauline A. Filipek vd., “The Screening and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder”, **Journal of Autism and Development Disorders**, 1999, 29 (2), 439-484, s. 445.

<sup>51</sup> Baykoç vd., a.g.e., s. 293.

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalara göre OSB' nin görülme yaygınlığı 1/64' dür; erkek çocukların kız çocuklarına göre 4-5 kat daha fazla OSB tanısı aldığı görülmektedir.<sup>52</sup>

OSB ' nin yaygınlığının son yıllarda artışının nedenleri tam olarak açıklanamamaktadır. Bu konuda birçok faktörün etkili olabileceği düşünülmektedir; genetik, çevre, aşılar, anne-baba yaşı, tanısal değişimler, sosyal etkiler v.b. faktörlerin OSB' nin yaygınlığının artışına neden olabileceği düşünülmektedir ve bu konuda çalışmalar devam etmektedir.<sup>53</sup>

### 2.3.2. Otizm Spektrum Bozukluğa Neden Olan Faktörler

OSB ' nin yaygınlığının sürekli artması araştırmacıları bu bozukluğa neden olan faktörleri bulmak için çeşitli çalışmalara yönlendirmiştir. Kanner' in ilk otizmi tanımlamasıyla günümüze kadar neden olan faktörler konusunda farklı görüşler ortaya çıkmıştır ve kabul edilen bu görüşler zamanla değişmiştir. Yapılan ve hala devam eden çalışmalar sonucunda OSB' ye neden olan faktörlere nörolojik, genetik ve çevresel etkenlerin etkili olduğunu işaret etmektedir.<sup>54</sup>

Nörolojik Faktörler: OSB tanısına birçok tıbbi bozukluklar da eşlik etmektedir; serebral palsi (SP), zihinsel engellilik, işitme kaybı, frajil X gibi hastalıklar OSB' ye eşlik etmektedir. OSB almış çocukların %25-35' inde epilepsi nöbetleri ve EEG anormalitesi görülmektedir. Bu çocuklarda çok farklı tipte epilepsi nöbetleri görülebilir: tikler, dalmalar, yanıt vermemeler, tekrarlayıcı hareketler v.b. EEG yöntemi ile epilepsi nöbetleriyle bağlantılı ya da bağlantısız anormallikler incelenmektedir.<sup>55</sup>

OSB ile ilgili yapılan çalışmalarda bu bireylerin beyin yapılarında farklılıklar olduğu tespit edilmiştir; OSB tanısı almış çocukların beyin konstrüksiyonu normal gelişim gösteren çocuklara göre daha büyük ve ağırdır.<sup>56</sup> OSB tanısı almış kişilerin beyin mekanizması farklı çalışmaktadır; MSS ( merkezi sinir sistemi) ' de bir

<sup>52</sup> Korkmaz, a.g.e., s. 39.

<sup>53</sup> Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s. 577.

<sup>54</sup> Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s. 579.

<sup>55</sup> Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s. 580.

<sup>56</sup> T. Lie Kemper and Mary Bauman, " Neuropathology of Infantile Autism", **Journal of Neuropathology and Experimental Neurology**, 1998, 57(7), 645-652, s. 647.

bozukluk olduğu ve beyinde hücreler arasında ileti sağlayan kimyasalların fazla ya da eksik olduğu düşünülmektedir.<sup>57</sup>

**Genetik Faktörler:** İkizler ve aynı aile üyeleriyle yapılan bilimsel araştırmalar da OSB' ye neden olan faktörlerden birinin de genetik faktörler olduğunu işaret etmektedir. OSB tanısının erkeklerde daha çok görülmesi ve bazı ailelerde otizmlili çocuk sayısının birden fazla olması bu bozukluğun genetik alt yapıyı açıklamaktadır. Fakat tüm bunlara rağmen tek yumurta ikizlerinde OSB görülme olasılığının % 70 olması genetik faktörün tek sebep olmadığını göstermektedir.<sup>58</sup>

**Çevresel Faktörler:** OSB' ye neden olduğu düşünülen bir diğer faktör ise çevresel faktörlerdir. Çevresel faktörlerle ilgili yapılan bilimsel çalışmalarda üzerinde en fazla durulan olay baba yaşının ileri olmasıdır; babanın yaşının ileri olması OSB tanısına rastlama olasılığını arttırdığı düşünülmektedir. Diğer faktörler ise annenin ileri yaşı, D vitamin eksikliği, besinler, toksinler v.b. Birçok ülkede bazı dönemler aşının OSB' ye neden olduğu düşünülmektedir; yapılan bilimsel araştırmalara sonucunda aşı OSB' ye neden olmamaktadır hatta aşılarla o dönem ara verilen ülkelerde OSB tanısı alan çocuk sayısı arttığı görülmektedir.<sup>59</sup>

### 2.3.3. Otistik Çocukların Gelişim Özellikleri

OSB tanısı almış çocukların gelişim alanlarıyla ilgili kazanımlarının yetersiz olduğu görülmektedir: emekleme, konuşma, yemek yeme v.b. Fakat bu gelişim alanlarındaki yetersizlikler her OSB tanısı almış çocukta aynı davranışları göstermemektedir. Bu çocukların ortak gelişim özelliklerini ve kendilerine ait davranış özelliklerini bilmek tanımlama ve uygun eğitim programını oluşturmak için önemlidir.<sup>60</sup>

**Duyusal Gelişim Özellikleri:** OSB' li çocuklarda duyuşal gelişimlerinde bozukluk yaygın olarak görülmektedir; işitme, tat, görme, dokunma ve koklama duyuşal girdiyi işlemek ve organize etmede sorunla karşılaşma şeklinde ortaya çıkar. Otizmlili çocuklar yüksek ve beklenmedik seslere kulaklarını kapatma şeklinde

<sup>57</sup> Gülsen Erden vd., **Aile Eğitim Rehberi: Otizm Spektrum Bozukluğu, ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü**, Ankara, 2014, s. 11.

<sup>58</sup> Elena Korvatska vd., "Genetic and Immunologic Considerations in Autism", **Neurobiology of Disease**, 2002, 10(1), 69, s.65.

<sup>59</sup> Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, **Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Otizm Spektrum Bozukluğu**, MEB Yayınları, Ankara, 2016, s. 8.

<sup>60</sup> Nilüfer Darıca vd., **Otizm ve Otizmlili Çocuklar**, Özgür Yayınları, Ankara, 2005, s.33-35.

aşırı tepki verirler, her yiyeceği tercih etmezler aşırı seçicidirler, sarılma ve öpme gibi dokunsal temaslardan hoşlanmazlar, isimleri seslenildiğinde dönüp bakmazlar tepkisizdirler, acı eşikleri çok yüksektir, el çırpma, parmak ucunda yürüme gibi davranışlar görülmektedir.<sup>61</sup>

OSB' li çocuklar duyuusal uyarılara aşırı tepki verdikleri halde yeni bir nesneyi tanıma da koklama ve dokunma duyularını kullanırlar; nesneyi tanımlarken parmaklarını gezdirerek dokunma, koklama, bazen de ağza alma şeklinde keşfettikleri görülmektedir.<sup>62</sup>

Zihinsel Gelişim Özellikleri: OSB' li çocuklar bir uyarının tüm özelliklerine aynı anda yoğunlaşamazlar yani algıda seçicilik özelliği gösterirler. Örneğin, OSB tanılı bir çocuğa kırmızı elma gösterilir; elmanın tadı, rengi, kokusu vardır. Fakat otizmlili çocuk elmanın tüm özelliklerini algılama da zorluk yaşar ve bir özelliği üzerine yoğunlaşır, elma ve domatesin de kırmızı renk olduğunu söyleyerek renkleriyle eşleme yapar.

Araştırmalara göre OSB' li çocukların ezberleme becerileri iyidir; bilgiyi rahatlıkla ezberleyebilirler fakat emare olmadan bu bilgiyi hemen hatırlayamazlar. Okuma- yazmayı öğrenebilirler fakat muhakeme yapmada yetersizdirler.<sup>63</sup>

Bedensel Ve Motor Gelişim Özellikleri: OSB' li çocukların motor gelişim özellikleri normal gelişim gösteren çocuklarla aynı özellikleri göstermektedir fakat bu becerileri yaşitlarına göre daha geç kazanırlar. Büyük kas gerektiren motor gelişim özelliklerini yaşitlarına göre daha geç öğrenirler: ip atlama, yüzme, dans v.b. Kesme, ipe boncuk dizme, yırtma v.b. küçük kas gelişimlerini destekleyen becerilerde yaşitlarına göre daha fazla zorlandıkları görülmektedir. Bu becerileri yaşitlarından daha geç kazanmalarının nedeni çevrelerine karşı ilgisizlikleri ve algıda seçicilik özellikleridir.<sup>64</sup>

OSB' li çocukların duruşlarında bazen farklı görünüm sergiledikleri; parmak ucunda yürüme, elleri çırpma ve sallama, kendi etrafında dönme, ileri- geri sallanma gibi davranışlar yaptıkları bilinmektedir.<sup>65</sup>

---

<sup>61</sup> MEGEP, a.g.e., s. 8-9.

<sup>62</sup> Darıca vd., a.g.e., s.37.

<sup>63</sup> MEGEP, a.g.e., s. 10.

<sup>64</sup> Darıca vd., a.g.e., s. 39-40.

<sup>65</sup> MEGEP, a.g.e., s. 11.

Sosyal Gelişim Özellikleri: OSB' li çocuklar sosyal gelişim özellikleri normal gelişim gösteren çocuklara göre farklılıklar göstermektedir. Bu çocuklar isimleri seslenildiğinde dönüp bakmazlar, göz teması kurmazlar, grup içerisinde bulunmaktan hoşlanmazlar ve tek başına kalmayı tercih ederler, insanlarla ilişki kuramazlar ve arkadaş edinemezler, grup içerisinde karşılıklı oyun oynayamazlar, empati becerileri gelişmemiştir, jest ve mimiklerini abartılı kullanırlar, uygunsuz sosyal ilişkileri vardır, aileleri tarafından “kendi dünyasında” olarak tanımlanan çocuklardır.<sup>66</sup>

Dil Ve İletişim Özellikleri: OSB'li çocukların en belirgin özelliklerinden biri çevreleri ile iletişim kuramamalarıdır. Normal gelişim gösteren bir çocuk doğduğu an itibariyle dil gelişim basamaklarını takip eder ve tamamlar. Fakat OSB' li çocuklar bu dil gelişim basamaklarını farklı geçirirler; babıldama dönemini normal gelişim gösterenlere göre farklı geçirirler. Bazı OSB' li çocukların konuşmayı normal zamanda kazandıkları daha sonra gelişim geriliği yaşadıkları görülmektedir. Çoğunlukla, OSB' li çocuklar ilk kelimelerini 5 yaş civarında söylerler ve birkaç kelimeyle sınırlıdır bu yüzden dil ve iletişimle ilgili beceriler de geri oldukları görülmektedir.<sup>67</sup>

OSB'li çocukların sözel iletişim becerilerinde sıklıkla ekolali görülür; çevrelerinden duydukları kelimeleri sürekli tekrar ederler. Bu çocuklar da konuşulanları anlamada zorluk, gramer bozukluğu, zaman kavramını kazanmada zorluk, telaffuz bozukluğu, özellikle “ben” ve “sen” kişi zamirlerini yer değiştirerek kullanma, edatları doğru kullanamama gibi yetersizlikler görülür.<sup>68</sup>

OSB'li bebekler çevrelerindeki nesnelere karşı ilgisizdirler; nesneyi uzanıp alma isteği görülmemektedir. Bu bebekler isteklerini ağlayarak, çığlık atarak gösterirler; yürümeyi öğrendikten sonra iletişime geçebilmek için ebeveyninin elimden tutarak ve çekerek istediklerini gösterirler fakat bu sırada ebeveynin yüzüne bakmazlar ve göz teması kurmazlar.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> MEGEP, a.g.e., s. 12.

<sup>67</sup> Darıca vd., a.g.e., s. 46-47.

<sup>68</sup> MEGEP, a.g.e., s. 11.

<sup>69</sup> Darıca vd., a.g.e., s. 48-49.



## 2.4. Serabral Palsi

Serebral palsi, çocukluk çağında en çok yetersizliğe sebep olan ve en yaygın görülen nörolojik bir hastalıktır. Serabral Palsi (SP) ilk defa Dr. William Little tarafından 1862 yılında "Cerebral Paresis" olarak ortaya çıkmıştır. Bu tanım bu tarihten itibaren hem literatür hem de tıp dalında oldukça önemli bir hale gelmiştir. William Osler ve Sigmund Freud da SP ile ilgili çalışmalarını ondokuzuncu yüzyılın sonlarında daha da yoğunlaştırmış ve hastalıkla ilgili önemli gelişmeler yapmıştır.<sup>70</sup> Freud ve Osler ilk defa "Serabral Palsi (SP)" terimini kullanmış; Freud Serabral Palsi'nin oluşumunda doğum öncesi ve doğuma ait risklerin bağlantılı olduğunu söylemiştir.<sup>71</sup>

Serebral Palsi, seneler boyunca birçok farklı şekilde tanımlanmıştır. Bax (1964)'de yaptığı tanım günümüzde hala klasik olarak kabul edilen ve en sık kullanılanıdır. Bax'a göre serebral palsi, "immatür beynin bir lezyonu ya da defektine bağlı olarak ortaya çıkan hareket ve postür bozukluğu"dur. Bu çalışmada Bax progresif ve kısa süreli vakaların ya da mental defisit dışında belirti göstermeyenlerin dışlanması belirtmiş, önceki tanımlarsa olduğu gibi eşlik eden davranışsal, bilişsel, duysal bozukluklar üstünde durulmamış yalnızca serebral palsi'nin motor bileşeni üzerinde durmuştur.<sup>72</sup>

Son yıllarda serebral palsi tanımı revize edilmiştir ve şu şekilde yapılmaktadır:

*"Serebral palsi gelişmekte olan fetal ya da infant beyinde ilerleyici olmayan bir lezyon sonucu gelişen ancak yaşla değişebilen, aktivite limitasyonuna yol açan, kalıcı motor işlev, postür ve hareket gelişiminin bir grup kalıcı bozukluğudur; bu motor bozukluğa duysal, bilişsel, iletişim, algılama, epilepsi, davranış bozuklukları ve ikincil kas iskelet sorunları eşlik edebilir"*<sup>73</sup>

Yukarıdaki tanımda beyin ile, beyin sapı, serebellum ve serebrum kastedilmektedir. Serebral palsiye sebep olan bozukluk, etki sonucunda oluşan fonksiyon ortaya çıkmadan önce oluşmaktadır. Bu nedenle bu hastalığın tanımında

<sup>70</sup> Morris Christopher, "Definition and Classification of Cerebral Palsy: A Historical Perspective", *Dev Med Child Neurol*, 2007,49(109),3-7, s. 4.

<sup>71</sup> Ayşe Livanelioğlu ve Mintaze Kerem Günel, *Serebral Palsi'de Fizyoterapi*, Yeni Özbek matbaası, Ankara, 1960, s. 50.

<sup>72</sup> Martin Bax vd., "Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy", *Dev Med Child Neurol*, 2005, 47(8), 571-689 s. 572-573.

<sup>73</sup> Bax vd., a.g.e., s. 572.

daha önce kazanılmış becerilerin kaybedilmesine sebep olan bütün progresif durumlar göz ardı edilmektedir. Bir bireyde beyin ilk onsekiz ay da erken gelişim dönemindedir ve serebral palsi olarak adlandırılması için oluşan beyin lezyonlarının “ilerleyici” olmaması ve 6-8 yaşa kadar oluşması gerekmektedir.<sup>74</sup>

#### 2.4.1. Serebral Palsi Tipleri

Serebral palsi farklı kaynaklarda farklı şekillerde sınıflandırılmasıdır. Serebral palsinin tipleri etkilenen ekstremitelerinin sayısı, hareket bozukluğunun tipine, tonus değişikliklerine ve beyindeki lezyonun yerine göre yapılabilir.<sup>75,76</sup>

- SSS hasarının lokalizasyonuna göre;
  - Ekstrapiramidal
  - Piramidal
  - Kortikal
  - Beyin sapı
  - Periventriküler
- Anomali ya da deformitenin anatomik dağılımına göre;
  - Monopleji
  - Dipleji
  - Hemipleji
  - Kuadripleji
- Anomali ya da deformiteye göre;
  - Spastik
  - Diskinetik
  - Ataksik-Hipotaksik
  - Mikst

Spastik tipte spastisite “ekstremitenin pasif harekete karşı gösterdiği fizyolojik direncin artması” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tip serebral palside tonus artışı ve bunun yanında ilkel refleksler, ekstansör plantar yanıt ve ilkel refleksler

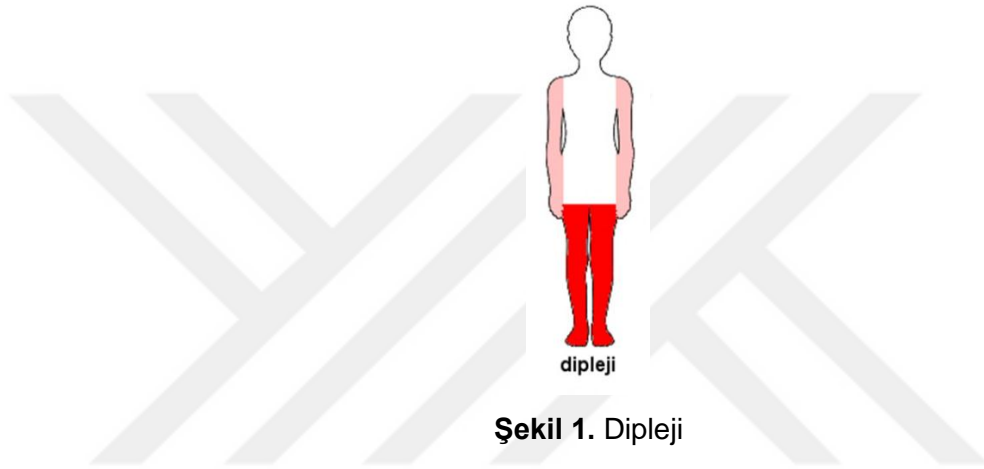
<sup>74</sup> Christine Cans vd., “Recommendations From The SCPE Collaborative Group for Defining and Classifying Cerebral Palsy”, *Dev Med Child Neurol*, 2007,49(109),35-80, s.41-48.

<sup>75</sup> Selim Yalçın vd., *Serebral Palsi Tedavi ve Rehabilitasyon*, Mas Matbaacılık, İstanbul, 2000, 13-31, s.18-20.

<sup>76</sup> Michael Alexander and Matthews J. Dennis, *Pediatric Rehabilitation: Principles and Practice*, Fifth Edition, Demos Medical Publishing, New York, 2015, s.337-339.

gözenmektedir. Tüm serebral palsy vakalarının yüzde 75'i spastik tiptir. Anatomi ve deformalitenin anatomik dağılımına göre yapılan sınıflandırma spastik serebral palside alt tutulum tipleri olarak da ele alınmaktadır.<sup>77, 78</sup>

- Dipleji: Kollarda çok hafif, iki bacakta oldukça belirgin bir dipleji görülmektedir. Genel olarak vücudun iki tarafının da tutulduğu ancak kol ve ellerde bacaklarda daha zayıf bir tutulma görüldüğü şeklinde de ifade edilebilmektedir. Genellikle strabisöus ve zeka geriliği olan çocuklarda görülmektedir. Nadiren nöbet ile birlikte seyredebilir. Prematüre genellikle görülmektedir.



- Asimetrik dipleji: Diplejiden farkı vücudun sağ ya da sol yanının diğer yarıya göre daha fazla ya da az tutulmasıdır.



Şekil 2. Asimetrik dipleji

<sup>77</sup> Yalçın vd., a.g.e., 19-20.

<sup>78</sup> Tuncay Centel İnternet sayfası, "Serebral Palsi", <http://www.tuncaycentel.com/cp5.htm> (Erişim Tarihi: 07.03.2018).

- Hemipleji: Vucudun yalnızca tek tarafının tutulduğu durumdur. Spastik serebral plastinin en sık görüldüğü tiptir. Bu tipte nöbetler çok dirençlidir. Etkilenen ekstremitelerde büyüme geriliği ve duyu bozuklukları, astereognozi ve kraniyal sinir sıkışmaları görülebilir.



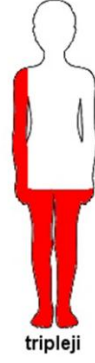
**Şekil 3. Hemipleji**

- Kuadripleji: Tüm bacak, kol, boyun ve başın birlikte tutulumudur. Sara nöbeti, görme bozukluğu ve zeka geriliği ile sıklıkla birlikte görülmektedir. Ayrıca disfaj, dizartri ve salya akıtımı da görülebilmektedir. Doğum sırasında gelişen hipoksik iskemik ansefalopati ya da prematüre duruma bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.



**Şekil 4. Kuadripleji**

- Tripleji: Her iki kol ya da bacadan birisi tutulmaktadır.



**Şekil 5.** Tripleji

- Monopleji: Yalnızca bir bacak ya da kol gibi tek uzvun tutulmasıdır ve beyin hasarı sınırlıdır.

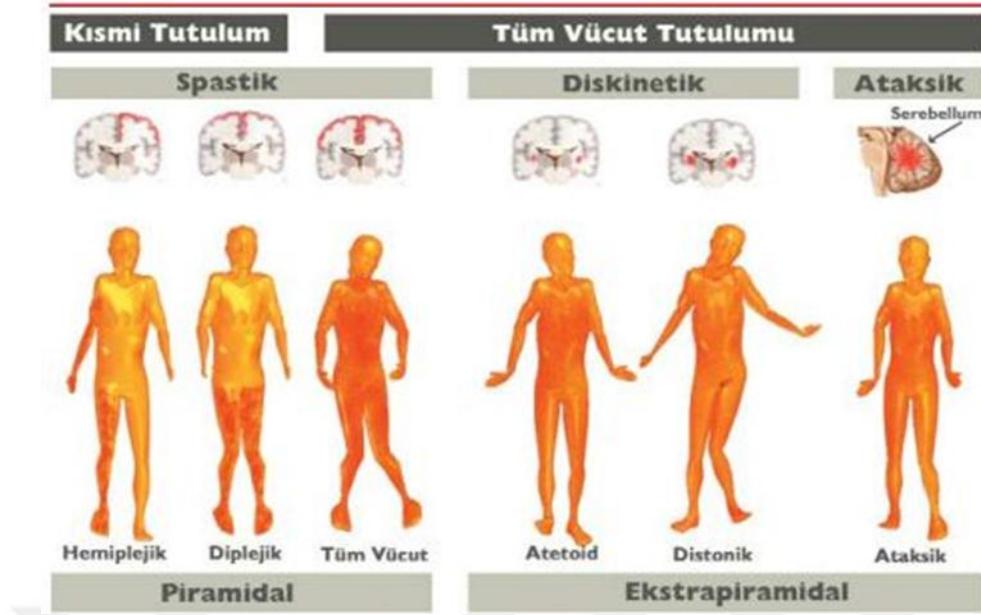


**Şekil 6.** Monopleji

Diskinetik tipte, genellikle hipotoni ile bozulma başlamaktadır. Tonus daha sonra değişiklik göstermeye başlamakta ve istemsiz hareketler görülmektedir. Çocuk korktuğunda ya da heyecanlandığında bu hareketler artmaktadır. Salya akıtma, disfaji ve dizartri ile birlikte görülmektedir. Diskinetik tipte genellikle zeka geriliği yoktur. Ancak çocukla iletişim sağlıklı kurulamadığı için zeka geriliği olduğu düşünülebilmektedir. Ataktik- Hipotonik tipte serebelyum lezyonları vardır ve özellikle yürürken görülen bir koordinasyon bozukluğu vardır. Mikst ise karma tiptir ve hem diskinetik hem de spastik tip birlikte görülmektedir.<sup>79</sup>

---

<sup>79</sup> Yalçın, a.g.e. s. 20-22.



Şekil 7. Serebral palsi tipleri

#### 2.4.2. Serebral Palsi Yaygınlığı

Serebral palsi, çocukluk çağında en sık görülen özürlülük sebeplerinden birisidir. Serebral palsinin yaygınlığı (prevalansı), olgunun seçildiği toplumun niteliklerine, neonatal dönemde sonra tanının koyulmasında hangi olguların dışlandığı ve hangilerinin kabul edildiğine, hastanın yaşına ve tanının doğruluğuna bağlıdır.<sup>80</sup>

Yapılan çalışmalar serebral palsinin toplumda her bin canlı doğumda 1,5 ila 3 arasında olduğunu saptamıştır.<sup>81</sup> Bu sıklık oranı Avrupa, ABD ve Çin'de şu şekildedir:

- Çinde 1000 canlı doğumdan 1.28-1.92'si<sup>82</sup>
- Amerika Birleşik Devletlerinde 1000 canlı doğumdan 1.7-2.0'si<sup>83</sup>
- Avrupa'da 1000 canlı doğumdan 1.51-2.2'si<sup>84</sup>

<sup>80</sup> Cans vd. a.g.e. , s. 36.

<sup>81</sup> Ann Johnson, "Prevalance and Characteristics of Children with Cerebral Palsy in Europe", *Dev Med Child Neurol*, 2002, 44(9), 633-640, s. 633-634.

<sup>82</sup> Jian-meng Liu vd., "Prevalence of Cerebral Palsy in China", *International Journal of Epidemiol*, 1999, 28(5), 949-954, s. 949.

<sup>83</sup> Else Odding vd., "The Epidemiology of Cerebral Palsy: Incidence, Impairments and Risk Factors", *Journal Disability and Rehabilitation*, 2006, 28(4), 183-191, s. 183.

<sup>84</sup> Johnson, a.g.e., s. 634.

Ülkemizde ise, serebral palsi'nin yaygınlığı 1000 canlı doğumda 1.1-4.4 arasındadır.<sup>85</sup>

Serebral palsinin en sık görülen çocukluk dönemi bozukluğu olması neonatal, perinatal ve maternal tedavilerin önemini ortaya koymaktadır. Eldeki verilere bakıldığında 1950 ila 1970 yılları arasında serebral palsi ile doğan bebek sayısının sabit olduğu görülmektedir. 70'lerden sonra ise neonatal, prenatal ve maternal döneme ait tıbbi gelişmeler yaşanmış ve neonatal dönemdeki bebeklerin yaşama oranı artınca, paralel olarak serebral palsi oranı da artmıştır. 87'ye kadar bu artış devam etmiş ancak verilere göre bu yıldan sonra serebral palsi hem preterm hem de term bebeklerde düşüşe geçmiştir ya da sabit kalmıştır. Bu düşüşler ise, o dönemde bulunan yeni tedavilere yani serebral palsinin önlenebilirliğine dikkat çekmektedir.<sup>86</sup>

### 2.4.3. Serebral Palsi Nedenleri

Serebral palsinin tanımlanmasından ve nedenlerinin ilk defa ortaya koyulmasından bu yana neredeyse bir asırdan fazla geçmiştir. Ancak hastalığın nedeni halen kesin ve net olarak bilinmemektedir. Beyinde lezyon oluşumu hayatın ilk senelerinde, doğum sırasında ya da doğum öncesinde anoksi, travma, infeksiyon, travma ve beyindeki bir gelişim bozukluğu nedeniyle gelişebilmektedir. Ancak genellikle birden fazla etiyolojik etmenin bir arada olduğu görülmekte, birçoğunda ise asıl neden (%20-30) saptanamamaktadır.<sup>87</sup>

Hastalığın görülmesine neden olan etmenlerin önem sıralaması bir toplumun gelişmiş seviyesi, sağlık ve hayat standartları nedeniyle değişiklik gösterebilmektedir. Gelişmiş ülkelerde genellikle tıbbi hizmetler doğum sırası ve sonrasında oldukça gelişmiş olduğu için serebral palsinin genellikle doğum öncesi nedenlerden kaynaklandığı görülmektedir. Çünkü prenatal tanımlama bu ülkelerde çok gelişmiştir ve hamilelik sürecinde kontrol oldukça dikkatli yapılmaktadır.<sup>88</sup>

Serebral palside beyin lezyonu ve beyin hasarı postnatal olarak adlandırılan doğum sonrası, natal olarak adlandırılan doğum sırası ve prenatal olarak adlandırılan doğum öncesi oluşabilmektedir. Yapılan araştırmalara göre serebral

<sup>85</sup> Resa Aydın, "Serebral Palsi Epidemiyolojisi", *Türkiye Klinikleri J PM&R-Special Topics*, 2009, 2(2), 1-7, s. 2.

<sup>86</sup> Aydın, a.g.e., s. 4-5.

<sup>87</sup> Sedat Nacitarhan, "Merkezimize Basvuran Güneydogu Anadolu Bölgesi Serebral Palsili Çocukların Sosyoekonomik ve Demografik Özellikleri", *Dicle Tıp Dergisi*, 2005, 32(1),13-19, s. 14.

<sup>88</sup> Tarhan, a.g.e., s. 14.

palsinin oluşumundan %70-80 doğum öncesi, %10-20 natal ve postnatal etmenler sorumlu olmaktadır. Bazı vakalarda sebep tam olarak bilinmemektedir.<sup>89</sup> Genel olarak prenatal, natal ve postnatal sebepler şu şekilde sıralanabilmektedir:<sup>90</sup>

- Postnatal
  - Tekrarlayan konvülsiyonlar
  - Hiyerbilirubinemi
  - Koagulopati
  - Hipoglisemi
  - Polisitemi
  - İntrakraniyal kanama
  - SSS enfeksiyonu
  
- Natal
  - Düşük angar skoru
  - Koryonit
  - Plasenta infarktı
  - Kordon dolanması
  - Anormal prezentasyon
  - Ablasyo plasenta
  - Plasenta previa
  - Vajinal kanama
  - Hipoksik iskemik ensefalopati
  - Prematürelilik
  
- Prenatal
  - DDA (Düşük Doğum Ağırlığı<9)
  - Annenin ilaç kullanımı
  - Annede hipertiroidi
  - Annede epilepsi
  - Damar içi kanama yatkınlığı
  - Gebelik toksemisi
  - Plasenta anomalileri
  - Serebral disgenezi

---

<sup>89</sup> Judith K. Grether and Karin B. Nelson, "Maternal Infection and Cerebral Palsy in Infants of Normal Birth Weight", *JAMA*, 1997, 278(3), 207-211, s. 209-210.

<sup>90</sup> Kağan Yücel, "Serebral Palsi", [http://www.anadoluisagligi.com/img/file\\_1728.pdf](http://www.anadoluisagligi.com/img/file_1728.pdf) (Erişim Tarihi: 07.03.2018).



- oğul gebelik
- Servikal yetmezlik
- Kanama
- İntrauterin enfeksiyonlar
- Konjenital malformasyonlar

#### 2.4.4. Serebral Palsi'de Görülen Problemler

Çocukların gelişimini devam ettirdiği çocukluk döneminde beyin gelişimini negatif etkileyen birçok hastalık serebral palsy oluşumuna sebep olabilmektedir. Bu bireylerde genel olarak kas ve sinirlerde bir problem olmamakta ancak beyinde bulunan ve kasları kontrol eden mekanizmaların bozuk olması nedeniyle hareket bozukluğu ve kasılma görülmektedir. Serebral palsili çocuklarda görülen problemler genellikle şu şekildedir:<sup>91</sup>

- Dikkat dağınıklığı
- Öğrenme güçlüğü
- Nöbetler
- Değişik seviyelerde mental sorunlar
- Koruyucu reflekslerin eksikliği
- Nöbetler
- Denge bozukluğu
- Göz ve ayak koordinasyonu
- El ve göz koordinasyonu
- Aşırı kas zayıflığı
- Felç

Yukarıdaki problemler serebral palsinin derecesine ve tipine göre değişiklik gösterebilmektedir. Bunların yanı sıra birçok serebral palsili çocukta şu problemler görülebilmektedir:<sup>92</sup>

- Uyku bozuklukları
- Üriner problemler
- İnkontinans

<sup>91</sup> Ceylan Ece Ağlamış, Serebral Palsi: Oyun Eğitiminin Fonksiyona Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi, Antalya, s. 15 (**Yayımlanmış Doktora Tezi**).

<sup>92</sup> Ağlamış, a.g.e., s. 17-19.

- İdrar yolu enfeksiyonu
- Akciğer problemleri
  - Yutma güçlüğü
  - Pnömoni
  - Solunum güçlüğü
- Kas-iskelet sistemi bozuklukları
  - Eklem kontraktürleri
  - Kalça çıkığı
  - Skoloz
  - Osteoporoz
- Oral motor fonksiyon problemleri
  - Dizatri
  - Disfaji
  - Salya akıtma
  - Havayolu korunmasında sorunlar
  - İnkomplet dudak kapanması
  - Hiperaktif öğürme refleksi
  - Emme güçlüğü
- Gastrointestinal sistem problemleri
  - Konstipasyon
  - Kusma
  - Reflü
- İşitme problemleri
  - İşitme kaybı
  - Konuşma kaybı
- Solunum problemleri
  - Pnömoni
  - Bronkopulmoner displazi
  - Solunum güçlüğü

- Diş problemleri
  - Jinjival hiperplazi,
  - Çürük
  - Maloklüzyon
  - Diş minesini bozukluğu
  
- Epilepsi Görsel Bozukluklar
  - Görsel algı bozukluğu
  - Görme kaybı
  
- Konuşma Problemleri
  - Artikulasyon güçlükleri
  - Konuşma bozuklukları
  
- Bilişsel yetersizlikler
  - Zihinsel gerilik

## 2.5. Özel Gereksinimli Çocuk ve Ebeveyn

Aile bir çocuğun ilk sosyal tecrübelerini edindiği ve gelişimine yol gösteren kurum görevi ile oldukça önemlidir ve aile içerisindeki tutum ve kurallar öğretici rol oynamaktadır. Çocuğun yanlış ve doğru olanları öğrenmesinde, cinsel kimliğini doğru şekilde kazanmasında ve davranışlarını şekillendirmesinde aile çok önemlidir. Bu sebeple, ebeveynlerin rolleri ve davranışlarına çok dikkat etmeleri ve çocuklarını dikkatle yetiştirmeleri gerekmektedir.<sup>93</sup>

Ebeveynler çocuklar içerisinde bulunduğu çevrenin temel unsurlarını oluşturmaktadır. Ayrıca hem gelişme hem de büyüme sürecinde en önemli desteği onlar sunmaktadır. Normal gelişim gösteren çocukların ebeveynleri rollerini yerine getirmede çok zorlanmamaktadır. Çünkü bu çocuklar çevrelerinde olan biteni tıpkı ebeveynleri gibi gözlemleyebilmektedir. Ancak özel gereksinimli çocukların aileleri için bu durum çok daha farklıdır. Anne ve babalar özel gereksinimli çocuklarının eğitim ve gelişimlerini nasıl destekleyecekleri, çocukları ile nasıl iletişime geçecekleri ve onlara nasıl bakım verecekleri konusunda zorlanmakta ve ebeveyn rolleri karmaşık bir hal alabilmektedir. Bu ebeveynlerin çocuklarına yardımcı olabilmeleri

<sup>93</sup> Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, **Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Çocuğun Gelişimi**, MEB Yayınları, Ankara, 2009, s. 14-15.

için yapmaları gereken ilk şey, sürece uyum sağlamaktır. Bunu yapmak için ise çocuklarının engelini kabul etmeli ve onları bu süreçte nasıl destekleyeceği ve eğiteceği ile ilgili yardım almaktan çekinmemelidir.<sup>94</sup>

Ebeveynlerin çocuklarının engelini kabul etmesi aşaması oldukça zor olabilmektedir. Bu dönem ile karşı karşıya kalan ailelerin kendilerini toplumdan dışladığı, sosyal çevrelerinden kaçtığı ve kaygı, şok ve yaşadığı stresin etkisiyle depresyona dahi girebildiği görülmektedir. Bu süreçte, ailenin sosyal açıdan destek alması oldukça önemlidir. Aile özel eğitim uzmanı ya da aile danışmanlarına başvurabilmekte ve gerekli desteği alabilmektedir. Böylece öncelikle aile içinde buldukları durumun olumsuzluğu nedeniyle yaşadığı duygularla baş etmeyi öğrenecek, asıl probleme odaklanarak çocuğuna nasıl destek olacağı aşamasına geçecektir.<sup>95</sup>

## 2.6. Yalnızlık

Yalnızlık farklı bakış açılarına sahip olan farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlanabilmekte ve açıklanabilmektedir. Burada üç önemli husus göze çarpmakta ve tanımlama ve açıklamalar bu hususlara göre yapılmaktadır.<sup>96</sup>

1. Yalnızlık oldukça üzücü bir deneyimdir ve hoş değildir.
2. Yalnızlık öznel bir deneyimdir.
3. Yalnızlık genellikle bireyin sosyal ilişkilerindeki yetersizlikten kaynaklanmaktadır.

Yalnızlık, belirli bir ilişki türünün varlığına rastlanmadığında verilen cevap olarak değerlendirilebildiği gibi sosyal ve toplumdan gelmeyen desteğe verilen cevap olarak da algılanabilmektedir. Yalnızlık genellikle bireylerin samimiyete olan gereksinimlerinin yeterli miktarda doyuma ulaşmaması sonucunda ortaya çıkan hoşnutsuz bir tecrübe olmaktadır. Yalnız insanlar genellikle diğer insanlardan ayrı olma durumunu fark etmekte ve başka insanlara karşı belirsiz bir gereksinim duymaya başlamaktadır. Ayrıca yalnızlık durumunun oluşabilmesi için bireyin niceliksel ve niteliksel olarak sosyal iletişimlerinin yeterli gelmemesi ve hoş olmaması

<sup>94</sup> Tülay İlhan, "Özel Gereksinimli 3-6 Yaş Çocukların Ebeveynlerinin Stres Düzeyleri ile Rollerinin Arasındaki İlişki", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2017, Cilt 18, 1-18, s. 4.

<sup>95</sup> Yasemin İnalöz, "Özel Gereksinimli Olan Bir Çocuğa Sahip Olmak", <https://www.modoping.com/2017/10/17/ozel-gereksinimli-bir-cocuğa-sahip-olmak/> (Erişim Tarihi: 08.03.2018).

<sup>96</sup> Letitia A. Peplau vd., "Loneliness: A sourcebook of Current Theory, Research and Therapy", *New York: John Wiley & Sons*, 1982, 2(4), 1-18, s. 3.

gerektiği de düşünölmektedir. Bazıları ise bu durumu yoksunluk olarak değerlendirmekte ve bu stres ve yoksunluk durumunun yalnızlık ile uyarıldığı ve bireyleri iletişime ittiği bu sebeple de geri bildirim mekanizması olarak görölməsi gerektiğini savunmaktadır.<sup>97</sup>

Yalnızlıkla ilgili bazı araştırmacıların tanım ve açıklamaları ise şu şekildedir:

“Yalnızlığın bir takım yatkınlık etmenleri ile bazı hızlandırıcı etmenlerin sonucu olarak ortaya çıktığı, bireyin varolan ilişkisi ile arzuladığı ilişki düzeyi arasındaki tutarsızlıktan kaynaklanan ve bireyce hoş olmayan bir yaşantı olarak algılanan bir durum olduğu söylenebilir.”<sup>98</sup>

“Yalnızlık, bireyin diğerleri tarafından anlaşılmadığı, onlara yabancı kaldığı ya da onlar tarafından reddedildiği ya da özellikle sosyal bütünleşme duygusu ve duygusal yakınlık kurmak için olanaklar sunan, arzu edilen etkinlikleri gerçekleştirmek için uygun sosyal partnerlerin yokluğu durumunda yaşanılan, süreğen duygusal zorlanmadır.”<sup>99</sup>

Yalnızlık farklı araştırmacılar tarafından farklı alt boyutlara ayrılmakta ve bu durumda yalnızlığın tanımını etkileyebilmektedir. Bunlar şu şekilde sıralanabilir:

- Yalnızlık psikolojik ve fiziki olmak üzere iki şekilde ifade edilebilmektedir:
  - Psikolojik yalnızlıkta bireyin birçok insan arasında bile kendini yalnız hissetmesi ve yalnızlığı duygu olarak yaşaması durumu vardır.
  - Fiziki yalnızlıkta ise bireyin çevresinde kimse bulunmamaktadır. İki yalnızlık alt boyutu belli bir süre içerisinde birbirine dönüşebilmektedir.
  - Uzun süre yalnız yaşayan bireyler bir süre sonra kalabalıkta bile yalnız hissedebilmekte, ya da yalnızlık duygusu yaşayan bireyler bir süre sonra bu duygu nedeniyle fiziki olarak da yalnız kalabilmektedir.<sup>100</sup>
- Başka bir bakış açısından ise yalnızlık duygusal ve sosyal açıdan iki alt boyutu bulunmaktadır:
  - Duygusal yalnızlıkta genel olarak insanlarla ilişkide olan bireylerin çektiği “samimi” ilişki yoksunluğu görölmektedir. İleri derecede yalnızlık olarak da

<sup>97</sup> Peplau vd., a.g.e., s. 4.

<sup>98</sup> Ayhan Demir, Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1990, s. 5 (**Yayımlanmış Doktora Tezi**).

<sup>99</sup> Karen Rook, “Promoting Social Bonding: Strategies for Helping The Lonely and Socially Isolated”, **American Psychologist**, 1984, 39 (12), 1389-1407, s.1391.

<sup>100</sup> Mustafa Özodaşık, Yalnızlığın Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 1989, s. 7-8 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

adlandırılabilen bu yalnızlık tipi oldukça acı vermekte ve izole bir durum oluşturmaktadır.

- Sosyal olan yalnızlık alt boyutunda ise, bir grup olmanın eksikliği çekilmektedir. Bireyler herhangi bir etkinliği birlikte yapan ya da birlikte aktif olan grupların üyesi olmadıklarında bu yalnızlığı çekmektedir. Kabul edilemez bir duygu oluşumuna yol açan bu duyguyu kişiler genellikle reddetmekte ve sıkıntı duygusu ve stres ile birlikte depresyona kadar gidebilmektedir.<sup>101</sup>
- Başka bir bakış açısından da yalnızlık geçici, durumsal ve kronik yalnızlık olmak üzere üç alt boyuta ayrılmaktadır:
  - Geçici yalnızlıkta bireylerin günün herhangi bir anında yalnızlık yaşayabilmekte ve diğer insanlarla iletişime geçtiğinde bu durum sona ermektedir.
  - Durumsal yalnızlıkta, insanların hayatlarında oluşan ani değişimler ya da köklü değişimler sonucunda görülen bir durum vardır. Bir insanın bir şehirden diğerine taşınması ya da yeni bir işe başlaması ile ortamının değişmesine buna örnek verilebilir. Ayrıca birisinin çok yakın akrabasını kaybetmesinde de görülebilmektedir.
  - Kronik yalnızlıkta ise bireyler birkaç yıl gibi oldukça uzun zaman boyunca tatmin edici iletişim kuramamakta ve yalnızlık kronik bir hal almaktadır.<sup>102</sup>

### 2.6.1. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Yalnızlığın daha iyi anlaşılması için birçok kuram geliştirilmiştir. Yalnızlığa kuramsal yaklaşımlar şu şekildedir:<sup>103,104,105</sup>

- Duygu odaklı terapi kuramı:

Bu kurama göre bireyin tepkisini saptamak için geribildirim vermek, duyguların temel görevidir. Duygular bireyi harekete geçerken en iyi şekilde hazırlamaktadır. Ancak bütün duygular birey için aynı görevi görmemektedir. Genellikle duygular dörde ayrılmaktadır:

<sup>101</sup> Hanife Akgül, "Yalnızlık Duygusu ve Ölçümü", *SOBİAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016,9, 279-289, s. 277.

<sup>102</sup> Sevil Akmak, Epileptik Nöbet Geçiren Sağlıklı Çocuğu Olan Annelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2014, s. 44 (*Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi*).

<sup>103</sup> Letitia A. Peplau vd., s. 125-137.

<sup>104</sup> Şerife Işık Terzi ve Bengü Tekinalp Ergüner, *Psikolojik Danışmada Güncel Kuramlar*, Pegem Akademi Yayıncılık., Ankara, 2013, 44-51, s. 76

<sup>105</sup> Engin Gençtan, *İnsan Olmak (14.Baskı)*, Metis Yayınları, İstanbul, 2016, s. 107.

1. Birincil işlevler duygular: Bu duygular insanların yaşamlarını devam ettirmeleri ve iyi birer birey olması ile direkt olarak bağlantılı olan hüzün, öfke ve korku gibi birincil duygulardır.
2. Birincil işlevsel olmayan duygular: Bu duygular genellikle bireyin “gerçek” duyguları olarak da adlandırılan sağlıksız duygulardır. Bu duygular kişilerin önemli bireylerle alakalı bitirilmemiş işleri olması, geçmişte yaşadığı yaralanma ve travmaların bulunması ve çocukluk döneminin zor geçmesi gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Genel olarak kaygı, değersizlik, utanç ve yalnızlık gibi sağlıklı olmadığı düşünülen duygular bu kategoriye girmektedir. Sorunlu ilişkilerde bu duygular ön planda görülmektedir.
3. Tali/ikincil duygular: Bu duygular birincil olan hüzün ve öfke gibi duygulara karşı geliştirilmiştir. İnsanların derinde hissettiklerini gizleyen ikincil duygulardır.
4. Taklit duygular: Taklit duygular ise, insanların diğer insanları etkilemek ya da kontrol etmek amacı ile kullandığı duygulardır. Örneğin hükmetmek için öfkeyi kullanan bir birey taklit duyguyu kullanmaktadır. Bu duygu genellikle insanların genel duygusal tarzlarını belirlemektedir.

Yani bu kurama göre yalnızlık ikincil duygudur, Sağlıklı bir duygu değildir ve genellikle geçmişte yaşanan sorunlarla ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır.

- İlişkisel Kültürel Kuram:

Bu kurama göre bireylerin hayatta kalmalarının ve gelişimlerinin temelinde bağlanma ve ilişki bulunmaktadır. Bağlanmanın, bağlılığın ve ilişkilerin gerekliliği psikolojik iyi oluş halinin anahtarını oluşturmaktadır. Sağlıklı ve iyi ilişkilerde olması gerekenler yatkinlik arzusu, üretkenlik, berraklık, değer duygusu, enerji ve canlılıktır. Bu duygular yaşanmadığında tam dersi durumlar yaşanmakta aşağılık duygusu, korku ve utanç gibi duygulara yol açmaktadır. Bireyler ilişkilerinde yaşadığı herhangi bir kopukluk durumunda sağlıklı davranmamakta ve insanlardan uzaklaşarak kendisini yalnız hissetmektedir. Bu kurama göre “yalnızlığa mahkumluk” ön plandadır.

- Bilişsel Kuram:

Bu kurama göre yalnızlık davranışsal ve duygusal öğelere sahip değildir ve yalnızlık sadece kişinin toplum yaşamını ve bizzat kendisini nasıl değerlendirdiği ve algıladığı ile ilgilidir. Yani bilişsel bir durumdur. Yalnızlık, bireyin istediği ilişki

seviyeleri ile ulaştığı ancak bu seviyeler arasında tutarsızlık görülmesi durumunda ortaya çıkan bir kavram olarak görülmektedir ve bireyin şahsi tutarsızlığı ile alakalıdır. Kuramda odak noktası bilişsel süreçlerdir. Yani kurama göre bireyin yalnızlığı nasıl tanımladığı ya da açıkladığı ve yalnızlık olarak tanımladığı bu süreçte nasıl davrandığı ve hissettiği tamamen bireyin bilişsel durumu ile alakalıdır.

- Varoluşçu Kuram:

Bu kurama göre, insanların yalnız olduğu bir gerçektir. Bu gerçek insanların, diğer insanların duygu ve düşüncelerini deneyimlemeyeceğini önemli vurgulamaktadır. Bu nedenle yalnızlık durumunun açıklanması ya da durumun varlığı önemli değildir. Burada önemli olan her insanın yalnız olabileceği, yalnızlığın bir gerçek olduğu ve yalnızlığın kabul edilmesi ve onunla yaşamayı öğrenilmesinin gerekliliğidir. Yalnızlığın sebepleri üstünde durmayan kuram, bu durumu azaltan ya da artıran etmenlerle de ilgilenmemektedir. Kurama göre yalnızlık oldukça yaratıcı ve üretken bir koşuldur ve olumlu bir şekilde kullanıldığında kabul edilerek baş edilebilerek acı vermesinin önüne geçilebilmektedir.

- Rogers'ın Fenomenolojik Yaklaşımı Kuramı:

Bu kuram Fenomenolojik bakış açısı ile anılan ve bu kuramın savunucusu olan Carl Rogers'ın ismi ile anılmaktadır. Yaklaşım Rogers'ın benlik teorisini temel almaktadır. Buna göre bireyler, sosyal onay zoru ile toplum tarafından baskı altına alınmakta ve yansıttığı benliği ile içsel benliği arasında tutarsızlık oluşmaktadır. Birey gerçek olan içsel benliği ile yalnızlığı hissetmekte, korkmuş ve incinmeye açık, dünyaya karşı savunmasız, reddedici ve yargılayan olsa da dokunaklı bir şekilde kendisini ayakta tutmaktadır. Ancak bireyler bu gerçek benliklerinin sevilemez olduğunu düşündükleri için yalnız hissetmektedir. Ayrıca reddedilme duygusu da önemli bir role sahiptir. Bireyler bu duyguyu ağırlıklı yaşadığında kendilerini boş hissetmekte, sosyal rollerini sürdürmek için yansıttığı sahte benliğini ön plana çıkararak yalnızlığa kapılmaktadır.

- Psikodinamik Yaklaşım Kuramı:

Bu kurama göre; anneye bağlanma oldukça önemlidir. Çocukken annesine bağlanamayan ve kötü çocukluk deneyimleri olan bireyler yalnızlıklarını çocukluk döneminden almaktadır. Yeni doğan bir birey, annesinin ya da annesi olarak



gördüğü kendisine bakan kişinin samimiyeti ve yakınlığı ile geliştiğinde diğer bireyler ile birlikte sosyalleşme ve arkadaş edinme ihtiyacı duymakta ve yalnız kalmamaktadır. Bu nedenle hem ergenlik döneminde hem de yetişkinliğinde samimi ilişki ve yakın arkadaşlıklar aramaktadır.

Ancak bebek doğduğunda annesine ya da kendisine bakan bireye sıcak bir yakınlık içinde kalmaz ve bağlanamazsa, düş kırıklığına uğramakta ve çocukluğuna yalnız bir çocuk olarak başlamaktadır. Bu nedenle ergenlik ve yetişkinliklerinde de dostluk ve arkadaşlık geliştirmekte oldukça zorlanmakta, aileleri ile doğru iletişime geçemediği için sosyal becerileri yakın ilişkiler kurmaya izin vermemektedir. Bu durum da hayatı boyunca yalnız kalmasına yol açabilmektedir.

## 2.6.2. Yalnızlığın Nedenleri

Yalnızlık genellikle bireylerin sosyal ilişkilerinde yaşadıkları değişimler nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Yakın bir ilişkinin bitmesi, boşanma ya da ölüm yalnızlık ile sonlanmaktadır. İnsanlar kendilerini ilişki sonlanması dışında da yalnız hissedebilmektedir. Yaşadıkları tatmin olmama duygusu, değişen arzular ve gereksinimleri de bir insanın yalnız hissetmesine neden olabilmektedir. Ayrıca yalnızlık kişilik özellikleri nedeniyle de görülebilmektedir. Düşük benlik saygısı ve çocukluk dönemindeki ilişkilerin yetersizliği sonucunda ortaya çıkan eksik sosyal beceriler, bireylerin ilişki kurmaktan uzak durmasına ve yalnız kalmasına neden olabilmektedir.<sup>106</sup>

Dykstra (2009)'ya göre yalnızlık genellikle üç nedenden kaynaklanmaktadır. İnsanlar içinde buldukları koşullar ve kişilik özellikleri nedeniyle yalnız kalabilmektedir. İnsanlar sosyal ağa sahip olmaları, bu ağların kalitesi ve sayısı nedeniyle yalnız kalabilmektedir. Ve son olarak insanlar insanlarla sahip oldukları ilişkide istediklerine ulaşamamakta ve ilişki içinde oldukları halde tatminsizlik nedeniyle yalnız hissetmektedir.<sup>107</sup>

---

<sup>106</sup> Peplau vd., a.g.e., s. 9.

<sup>107</sup> Pearl Dykstra, "Older Adult Loneliness: Myths and Realities", *European Journal of Ageing*, 2009, 6(2), 91–100, s. 92.

Adu-Bediako yapmış olduğu derleme çalışmasında yalnızlığın nedenlerini şu şekilde sıralamıştır:<sup>108</sup>

- Sosyo ekonomik Faktörler
  - Düşük eğitim seviyesi
  - Sosyal aktivitenin azlığı
  - Düşük gelir
  
- Sağlık problemleri
  - Dışarı çıkmaya engel olabilecek ya da kısıtlayacak sağlık problemi varlığı
  - İşitme azlığı
  - Sağlık sorunları varlığı
  - Görme azlığı
  - Fiziksel sağlık sorunları
  - Zihinsel sağlık sorunları
  
- Demografik Faktörler
  - Yalnız yaşama
  - Cinsiyet
  - Yaş
  - Yakın birinin kaybı
  - Medeni durum
  
- Kişinin Kendisinden Kaynaklanan Faktörler
  - Az sayıda arkadaş sahibi olma
  - Akraba yokluğu
  - Eşin/sevgilinin hasta olması
  - Hayat koşulları
  - Meslek

Ayrıca yalnızlık yapılan birçok hata nedeniyle de olabilmektedir. Bunlar ise şu şekilde sıralanabilir:<sup>109</sup>

---

<sup>108</sup>Isaac Adu-Bediako, Causes and Interventions of Loneliness and Isolation on Wellbeing of Older Adults in Finland: A literature review, Human Aging And Elderly Service, Kustaankartanon vanhustenkeskus, Arcada, 2008, s. 27 (**Published Degree Thesis**).

<sup>109</sup>Tuba Aydın, "Yalnızlık", <http://www.tuba-aydin.com/yalnizlik/> (Erişim Tarihi: 08.03.2018).

- İnsan ilişkilerinde iktisadın yoğun kullanımı ve insan ilişkilerinde sürekli karşılık beklenmesi
- Fazla tedbirli davranmak
- Sosyal yetenekler güçlü olduğu halde şüphecilik nedeniyle yalnız kalmak
- Sosyal ilişki ile sosyal desteği birbirine karıştırmak
- Pes etmek

### 2.6.3. Özel Gereksinimli Çocukların Ebeveynlerinde Yalnızlık

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde hem psikolojik hem de sosyal çevre ile ilişkiler, yaşam tarzı, eğitim durumu ve maddi durum ile ilgili birçok problem yaşanmaktadır. Normal gelişim gösteren bir çocuğa göre özel gereksinimli çocuk daha çok maddi ve manevi ilgi istemektedir. Bu da ailenin hayatını sürdürmesinde önemli sorunlara neden olmaktadır. Çocukları özel gereksinimli olan ebeveynler hem iş hayatlarında, hem beklenti ve planlarında hem de sosyal çevrelerinde büyük değişimlerle karşılaşmakta ve çocuklarının durumlarını kabullenememeleri sonucunda bağımlılık, stres ve gelişim güçlükleri gibi sorunlar oluşabilmektedir. Ayrıca yapılan birçok araştırma özel gereksinimli çocuklarının ebeveynlerinde işten ayrılma, güven sorunu, bireysel doyumsuzluk problemleri, ekonomik zorluk gibi problemler nedeniyle kızgınlık, bunalım, üzüntü ve yalnızlık görüldüğü belirtilmektedir.<sup>110</sup>

Ebeveynlerden özellikle anne, babadan daha çok sorumluluk ve yük almakta, çocuğun bakımı için daha çok enerji ve zaman harcamaktadır. Bu nedenle anne hem çevreden hem de eşinden uzaklaşarak yalnızlığa mahkum olmaktadır. Hatta bazı durumlarda eşler çocuğunun özel gereksinimli olması için birbirlerini suçlamakta ve suçluluk duygusu önemli problemler ortaya çıkarmaktadır. Bu durum eşlerin arasını bozmakta ve her iki tarafta yalnızlaşarak desteklerini çekmektedir.<sup>111</sup>

Özel gereksinimli çocuk sahibi olmak, ailelerin kendilerini yetersiz ya da başarısız hissetmesine de neden olmaktadır. Çünkü her aile normal bir çocuk sahibi olmak ister. Ancak bu durum olmadığında, içlerine kapanarak hayal kırıklığı

<sup>110</sup> Gülgün Durat vd., "Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinde Umutsuzluk ve Depresyon", *Osmangazi Tıp Dergisi*, 2017, 39(3), 49-57, s. 50.

<sup>111</sup> Zila Özlem Kırbas ve Hava Özkan, "Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi", *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2013, 3(3),171-180, s. 172.

yaşarlar. Bu nedenle uyum sağlama konusunda oldukça sorun yaşayan ebeveynler kendi köşelerine çekilmekte ve bu nedenle de yalnız kalabilmektedir.<sup>112</sup>

## 2.7. Evlilik Doyumu

Evlilik, bir erkek ve kadın arasında yapılan bir sözleşme ve devletin toplum adına direkt ilgilendiği ve üstünde yetki ve kontrol hakkı olan ilişki sistemidir. Aile kavramında daha belirgin bir kavramdır ve aile bir örgüt ya da grup için de kullanılabilirken, evlilikte iki birey hayatı paylaşmak, çocuk yapmak ve birlikte yaşamak için birliktelik kurmaktadır.<sup>113</sup>

Evlilik genel olarak kişilerin sağlık durumunu iyileştirmekte ve doyum sağlamaktadır. Her birey yarar, zorluk, güçlülük ve mutluluklarıyla evlilik amacına ulaşmak istemektedir. Manevi ve maddi doyum içinde evlilik önemli bir birliktelik olarak görülmektedir.<sup>114</sup>

Evlilik, her ne kadar farklı kültürlerde farklı şekillerde olsa da evrensel bir olgudur. Evlilik ile aile başlamakta toplumda kültürel, ahlaksal ve sosyal sürekliliğin devamı sağlanmaktadır. İyi bir aile yapısı ve evliliğin devamlılığı için kişilik yapılarının birbirine uyması önemlidir. Birbirinden oldukça farklı bireylerin ilişkilerini nasıl devam ettirdiği, kişilik yapılarından hangilerinin uyumlu ilişkilerde daha önemli rol oynadığı ve bireylerin evlilik kurumuyla birbirlerinin kişiliklerindeki etkisini araştırmak için evlilik doyumuna bakılmaktadır.<sup>115</sup>

Evlilik doyumunu, ilişkinin geleceğinin görülmesinde, ilişkinin özelliğinin saptanmasında, evliliğin sürekliliğinde ve incinme gibi olayların yaşanması sonucunda bireylerin vereceği tepkilerin belirlenmesinde oldukça önemli bir değişkeni oluşturmaktadır.<sup>116</sup>

Evlilik doyumunu, bireylerin eşlerini ve ilişkilerini realist olmayacak şekilde pozitif değerlendirmesine neden olmaktadır. Bu şekilde doyum artmakta, doyum arttıkça da

<sup>112</sup> Kırbaş ve Özkan, a.g.e., s. 172.

<sup>113</sup> Gülcan Güleç vd., **Aile Yapısı ve İlişkileri (1.Basım)**, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, 2012 s. 63.

<sup>114</sup> Metehan Çelik, **Evlilik Doyum Olceği Geliştirme Çalışması**, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2006,s. 12. (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**)

<sup>115</sup> Makbule Kansız ve Haluk Arkar, " Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Evlilik Doyumu Üzerine Etkisi", **Anadolu Psikiyatri Dergisi** 2011,12, 24-49, s. 24-25.

<sup>116</sup> Aslı Alpay, Yakın İlişkilerde Bağışlama: Bağışlamanın Bağlanma, Benlik Saygısı, Empati ve Kıskançlık Değişkenleri Yönünden İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2009, s. 76 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

değerlendirme daha idealleştirilmiş ve pozitif bir hal almaktadır. Buna bağlı olarak evli çiftlerin birbirlerini daha olumlu görme seviyelerine bakıldığında, doyumları yüksek olan çiftlerin yüksek seviyede olumlu yanılısamama (görme)leri olduğu saptanmıştır.<sup>117</sup>

Evlilik doyumu, bireylerin ilişkilerinin tamamında hissettikleri hoşnutluk duyguları ve öznel mutluluktur. Evlilikte huzursuzluk olduğunda hem çocuklar hem de eşlerin ruhsal ve fiziksel sağlıkları olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle eşlerin doyumu algılamaları oldukça önemli görülmektedir. Yapılan çalışmalara göre, evli kadınlar evlilik doyumları düşük olduğunda depresyona girmekte, hayat kaliteleri düşmekte hem erkek hem de kadınlarda cinsel işlev bozuklukları görülebilmektedir.<sup>118</sup>

Evlilik doyumunun sağlanmasında mutlu olabilmek anahtar role sahiptir. Mutlu olmayan ve doyumu sağlayamayan çiftler evlilikleri sonlandırmakta ve hem çocuklar hem de eşler bu durumdan olumsuz etkilenebilmektedir. Doyuma ulaşılması ve mutlu olunabilmesi için evlilikteki çatışma ve problemlerin farkına varılması ve anlaşılması önemlidir. Bu nedenle uzmanlar aile ve evliliğin değerlendirilmesinde bakış açısının çok yönlü olması gerektiğini öne sürmektedir.<sup>119</sup>

### 2.7.1. Evlilik Doyumuyla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Evlilik doyumunun açıklanması ve daha iyi anlaşılması için geliştirilen kuramsal birçok yaklaşım bulunmaktadır. Bunlar şu şekildedir:

- Bağlanma Kuramı:

Bağlanma Kuramı, Bowlby tarafından yapılan ve eşlerin birbirleriyle olan etkileşim ve bağımlılık algılarını açıklamaya yarayan kuramdır. Buna göre anneye bağlanma ve ilk çocukluk yılları oldukça önemlidir ve bu dönemdeki ilişkiler yetişkinlikte aile ilişkilerine de yansımaktadır. Bireyler bu kurama göre bebekken anneleri ya da anne yerine koydukları kişi ile ilişkisini, evlilikte bir rehber olarak kullanmaktadır. Kurama göre; bireyin annesi ile kurduğu ilişki, başkaları ve

<sup>117</sup> Özge Doğan Akbalık, Evliliklerde Olumlu Yanılısama: İlişki Bağlanımı ile Nedensellik ve Sorumluluk Yüklemleri Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2010, s. 94 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>118</sup> Güleç v.d., a.g.e., s. 69.

<sup>119</sup> Çelik, a.g.e., s. 6.

kendisiyle alakalı zihinsel temsiller oluşturmasına ve bu modeli her ilişkiye uygulamasına neden olmaktadır.<sup>120</sup>

- Yükleme Kuramı:

Bu kurama göre evlilik doyumunu, sorumluluk yükleme ve nedensel yükleme kavramları ile ilişkilidir. Bir olayı oluşturan etmenler nedensel yüklemeleri beraberinde getirmektedir. Yani bir olayı açıklamak için nedensel yüklemeler kullanılmaktadır. Evlilikte ise genellik, kontrol, istikrar ve odak nedensel yükleme alt boyutları kullanılarak nedensel yüklemeler anlaşılmaktadır. Sorumluluk yüklemesi de, bireylerin bir durum ya da vakayla ilgili hesap verebilirliğini ifade etmektedir. Sorumluluk yüklemesi kimin sorumlu olduğunu, neden ise, nedenin ne olduğunu araştırmaktadır. Evlilik doyumunda neden ve kim soruları oldukça önemlidir ve bu kurama göre suçlama evlilik doyumunu derinden etkilemektedir.<sup>121</sup>

- Kişilerarası İletişime Dair Sosyal Biliş Kuramı

Eşler arası ilişki ve evlilik doyumunu açıklamaya çalışan bu kuram Miller ve Steinberg tarafından ortaya atılmıştır. Kurama göre bireyler, diğer insanların kendileri hakkında ne düşündüğü ile yakından ilgilenmektedir. Bu nedenle evlendiği bireyi geleneksel rollere göre değerlendirmeyen ve olduğu gibi gören bireylerin evlilik doyumları daha yüksek olmaktadır. Çünkü bu şekilde olduğu gibi kabul durumu eşitlikçi bir yaklaşımı ön plana çıkarmakta, eşinin kendisiyle ilgili kontrolcü ve bağımlı davranışları olmadığını hissettirmektedir.<sup>122</sup>

- Bağlamsal Model

Bu modele göre psikolojik şartlar ve değerrişkenler evlilikte tutum ve davranışları doğrudan etkilemektedir. Evlilikte eşlerden birisi açık bir davranış sergilediğinde diğer eş hızlı bir biçimde bilişsel ve duyuşsal tepkiler vermektedir. Bu tepkiler eşlerin evlilikteki psikolojik şartları ve değerrişkenleri sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bağlam kendi içerisinde uzak ve yakın bağlam olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Uzak bağlam, kalıcı kişilik özellikleriyle alakalı, yakın bağlam ise, eşin davranışından

<sup>120</sup> Lütfiye Çınar, *Evlilik doyumunu: Cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008, s. 13-14 (*Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*).

<sup>121</sup> Thomas N. Bradbury and Frank. D. Fincham, "Individual Difference Variables In Close Relationships: A Contextual Model in Marriage as an Integrative Framework", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988, 54(4), 713-721, s. 713-714.

<sup>122</sup> Çınar, a.g.e, s. 14.

hemen önceki duygu durumuyla alakalıdır. Bir durumda yakın bağlamda o ana özgü tepkiler verilmekte, uzak bağlamda ise kişilik özellikleri ile alakalı tepkiler verilmektedir. Bu durum evlilikte doyum etkilemekte, uzak ve yakın bağlam arasındaki ilişki ile doyum açıklanmaya çalışılmaktadır.<sup>123</sup>

- Sosyal Öğrenme Kuramı

Kurama göre, bireyler biyolojik sınırlılık içinde, doğası gereği diğer insanların hayatlarından dolayı ya da doğrudan faydalanarak şekillendirilecek potansiyele sahiptir. Yani yalnızca çevre insan üzerinde etkili olmamakta, insanlar da çevrelerini şekillendirmektedir.<sup>124</sup>

Sosyal öğrenme kuramı, evlilikte karşılıklı sebepsel kalıpların gelişim sürecini ve çeşitli aşamalarda evliliğin nasıl etkilendiği ortaya koymaya çalışmaktadır. Buna göre tipik aşamalar “Flört, evlilik, çocuklar, ikamet yerleri, meslek değişimleri, çocukların okula başlaması, sosyo-ekonomik düzeydeki gelişmeler, çocukların evden ayrılması ve emeklilik” şeklindedir. Bunlar her birinde davranışların yanlış işlev geliştirmesi ve sonraki evreye hatalı bir davranış geçişi olması mümkün olmaktadır.<sup>125</sup>

Kurama göre, eşler ödül ve cezaları özel bir bakış açısı ile yorumlamaktadır. Eşler arasında ilişkilerin anlaşılması ve devam ettirilmesinde bireyler arası yanlış anlaşılmalarda oldukça önemlidir. Sorun genellikle, her bireyin bireyler arası davranışsal beklentilerinden ve davranışı algılayış şekline kaynaklanmaktadır. Bu durum evlilikte problemin sürdürülmesine ve yaşanan çarpıtmaların evlilik doyumunu düşürmesine yol açmaktadır.<sup>126</sup>

- Sosyal mübadele kuramları:

Sosyal mübadele kuramı, bireyler arası ilişkileri incelemekte ve bunu yaparken karşılaştırma düzeyi, sonuç, bedel ve ödül kavramlarına odaklanmaktadır. İkili ilişkiler genellikle ödül ve bedel ilişkisi şeklinde ele alınmaktadır. Ayrıca kuramda “minimum-maksimum” stratejisi de önemli rol oynamaktadır. Buna göre bireyler

---

<sup>123</sup> Thomas N. Bradbury and Frank. D. Fincham, a.g.e., s. 714.

<sup>124</sup> Ersin Altıntaş ve Mücahit Gültekin, *Psikolojik Danışma Kuramları* (2. baskı), Aktüel Yayınları, İstanbul, 2005, s. 294.

<sup>125</sup> Serap Nazlı, *Aile Danışmanlığı (6. baskı)*, Anı Yayıncılık, Ankara, 2011, s. 210

<sup>126</sup> Burçin Anar, *Evlilik ve Çalışan Yetişkinlerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İle Evlilik Doyumu ve İş Doyumu İlişkisinin İncelenmesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2011, s. 12 (*Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*).

ilişkilerinde düşük bedel ve yüksek ödülleri tercih etmekte ve bu ilişkiyi sürdürmek için çabalamaktadır. Burada bedel, bireyin performansını ölçmekle ilişkili iken, ödül ilişkiden alınan doyumunu ifade etmektedir. Yani doyuma ödül ile ulaşılmaktadır. Örneğin ilişkide güzel geçirilen birkaç saat ve duygusal destek ödül olarak değerlendirilirken, ödülü alamamak, çaba harcamak ve para harcamak gibi davranışın yapılmasını engelleyen unsurlar bedel olarak değerlendirilmektedir. İlişkide ödenen bedeller karşılığında istenen ödül alınamazsa sorunlar çıkmaktadır. Karşılaştırma düzeyi ise, ilişkinin o anki değerlendirme noktasıdır. Nötr olan bu nokta, sonuç karşılaştırma düzeyini geçmişse bireyler mutlu ve doyuma ulaşmış olmaktadır. Karşılaştırma düzeyi bireysel özelliklerden direkt olarak etkilenmektedir. Güçsüz ve güvensiz bireylerin beklentileri düşük olduğu için karşılaştırma düzeyleri düşük olurken, güçlü ve güvenleri yüksek olan bireylerin karşılaştırma düzeyleri daha yüksek olmaktadır. Bu da evlilik doyumunu etkilemektedir.<sup>127</sup>

### 2.7.2. Evlilik Doyumunu Etkileyen Etmenler

Evlilik doyumunun psikolojik gereksinimler üzerinde doğrudan etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle evlilik doyumunu etkileyen etmenler olarak bu psikolojik gereksinimler ele alınmalıdır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir:<sup>128</sup>

- Manevi değerler ve kendini geliştirme gereksinimi
- Finansal eşitlik ve eğlenme gereksinimi
- Anne ve baba olma gereksinimi
- Bireysel özgürlük gereksinimi
- Cinsel mutluluk gereksinimi
- Açık iletişim gereksinimi
- Güvenlik ve korunma gereksinimi
- Değer ve önem verilme gereksinimi
- Terk edilmeyeceğine inanma gereksinimi
- İstendiğini hissetme gereksinimi
- Destek ve ilgi görme gereksinimi
- Güvenilmek ve güvenmek gereksinimi
- Sevilmek ve sevmek gereksinimi

<sup>127</sup> Anar, a.g.e, s. 11-12

<sup>128</sup> Nevzat Tarhan, *Kadın Psikolojisi (3. baskı)*, Nesil Yayınları, İstanbul, 2005, s. 73.



Psikolojik gereksinimlerin yanı sıra direkt olarak evlilikle ilgili dinamik ve statik risk etmenleri de evlilik doyumu üstünde etkiye sahiptir. Bunlar ise şu şekilde sıralanabilir:<sup>129</sup>

- Dinamik risk etmenleri
  - İnançları beraber yaşayamamadan kaynaklı problemler
  - Birbirine duyulan sorumluluk ve bağlılığın düşük olmasından kaynaklanan problemler
  - Önemli konularla ilgili farklı tutumlara sahip olmaktan kaynaklanan problemler
  - Anlaşmalıkları bir takım gibi ele almada yaşanan güçlükten kaynaklanan problemler
  - Aynı fikir paylaşılmadığında iletişimin güç olmasından kaynaklanan problemler
  - Kavga etme sonucu ortaya çıkan problemler
  - Konuşma tarzının karşılıklı ya da tek taraflı yıkıcı olmasından kaynaklanan problemler
- Statik risk etmenleri
  - Maddi açıdan zorluk yaşanmasından kaynaklanan problemler
  - Evlilik öncesi birbirini tam tanıyamamadan kaynaklanan problemler
  - Küçük yaşta evlenme sonucunda oluşan problemler
  - Farklı tecrübe ve dinsel geçmişe sahip olmaktan kaynaklanan problemler
  - Daha önce yapılan evliliğin başarısız olmasından kaynaklanan problemler
  - Evlenmeden önce birlikte yaşamadan kaynaklanan problemler
  - Eşlerden birisinin ya da her ikisinin ebeveynlerinin boşanmış olmasından kaynaklanan problemler
  - Hayal kırıklığı ve problemlere karşı savunmacı ve güçlü bir tepki verme yatkınlığı ve özelliğine sahip olmaktan kaynaklanan problemler

Bunların yanı sıra evlilik doyumu üzerinde cinsiyet rolleri, kişilik özellikleri, katkılar, şemalar ve bilişsel süreçler ile bağlanma stilleri ve iletişim desenlerinin de önemli etkileri olmaktadır.<sup>130</sup>

---

<sup>129</sup> Kemal Sayar, *Ruh hali* (1. baskı), Timaş Yayınları, İstanbul, 2006, s. 111.

<sup>130</sup> Fatma Gökçe Yücel, Examining The Relationship Between Projective Identification, Gender Roles, Conflict Resolution Styles And Marital Satisfaction, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul bilgi University, İstanbul, s. 6-10 (*Published Master Thesis*).

### 2.7.3. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Doymu

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak anne ve babaları ekonomik, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedir. Ebeveynler alışılması kolay olmayan bu durum karşısında kaygı ve stres yaşamakta, günlük yaşamın gerektirdiğini yapmakta oldukça zorlanmaktadır. Kişilerarası ilişkilerinde de bu nedenle sorun yaşayabilen ebeveynler özellikle duygusal ilişkiler ve evliliklerini kapsayan ilişkilerde önemli problemlerle karşılaşmaktadır.<sup>131</sup>

Genel olarak çocuk sahibi olmak ebeveynlere özel bir yük getirmektedir. Ancak doğal zorlukların yanı sıra özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak çok daha fazla strese neden olan ve zorlayıcı bir hale gelmektedir. Özel gereksinimli çocuk anne ve babaya ya da sadece birisine sürekli bağımlı olmakta, ebeveynler onun eğitimi ve bakımı için sürekli kaygı yaşadıkları için ruh sağlıklarında sorunlar oluşabilmektedir. Bu durum da evlilik doymunu direkt olarak etkilemekte, eşlerin birbirlerinden uzaklaşmalarına ya da birbirlerini suçlamalarına kadar giden sorunlara yol açabilmektedir.<sup>132</sup>

### 2.8. Yurt içinde ve Yurt Dışında yapılan araştırmalar

Yavuz (2016), normal gelişim gösteren ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumu ve yaşam doymu düzeylerini incelediği ve karşılaştırıldığı çalışmada toplam 40 zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveyn ile 53 normal gelişim gösteren ebeveyn ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, ADÖ ve Yaşam Doymu Ölçeği kullanılmıştır. Yaptıkları çalışma sonucunda normal gelişim gösteren bireylerin aile içi iletişimleri ve yaşam doymu düzeyleri zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.<sup>133</sup>

<sup>131</sup> Güler Köksal ve Zekavet Kabasakal, "Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi", *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012, 32, s. 72.

<sup>132</sup> İbrahim Deniz ve Levent Göller, "Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doymuları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2017,3(01), 53-69, s. 55.

<sup>133</sup> Sümeyye Yavuz, *Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Yaşam Doymu Düzeylerinin İncelenmesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Haliç Üniversitesi, İstanbul, 2016, s. 60-65 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

Dalkılıç (2016), "Otizmlı Çocuğu Olan Çiftlerin Evlilik Doyumu, Kaygı, İlişkiyel Yılmazlık ve Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezinde 100 erkek ve 100 bayan olmak üzere toplam 200 bireyle çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Evlilik Yaşam Ölçeği, Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri, İlişkiyel Yılmazlık Ölçeği ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form ile toplanmıştır. Anket formları çiftlere dağıtılmış ve her ikisinde formları ayrı ayrı doldurması istenmiştir. Yaptıkları çalışma sonucunda otizmlı çocuğa sahip bireylerin evlilik doyumları sürekli kaygı düzeyine, ilişkiyel yılmazlık düzeyine ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.<sup>134</sup>

Deniz ve Göller (2017), " Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi " isimli çalışmalarındaki amaç engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile işlevselliği ve evlilik doyumunu arasındaki ilişki, evlilik doyumunun cinsiyete göre değişkenlik gösterip göstermediği ve aile işlev düzeyinin cinsiyete göre değişkenlik gösterip göstermediğini incelemektir. Çalışma da 122 ebeveyn ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Aile Değerlendirme Ölçeği-ADÖ ve Evlilik Yaşam Ölçeği-EYÖ uygulanmıştır. Sonucunda evlilik doyumunu ile aile işlevselliğinin arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuş, kadın ve erkeklerin evlilik doyumları arasında bir fark olmadığı görölmüş ve kadın ve erkeklerin genel işlevsellik düzeyleri arasında bir fark olmadığı görölmüştür.<sup>135</sup>

Bozdoğan (2011), " Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezinde zihinsel engelli çocuğa sahip 335 ebeveyn ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ), UCLA Yalnızlık Envanteri (UCLA) ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek puanları ile yalnızlık puanları arasında anlamlı ilişkiler olduğu görölmüştür.<sup>136</sup>

Sarıhan (2007), "Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezinde 200 engelli çocuğa sahip anneler ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak

---

<sup>134</sup> Merve Dalkılıç, *Otizmlı Çocuğu Olan Çiftlerin Evlilik Doyumu, Kaygı, İlişkiyel Yılmazlık Ve Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, 2016, s. 40-64 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>135</sup> Deniz ve Göller, a.g.e., s. 53.

<sup>136</sup> İlknur Birsun Sungur Bozdoğan, *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2011, s. 70-81 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

Genel Bilgi Formu, Aile Değerlendirme Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın amacı; engelli çocuuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerini incelemek, annelerin aile işlevlerini algılamalarında ve yalnızlık düzeylerinde bazı değişkenlerin etkili olup olmadığını belirlemek ve aile işlevlerini algılama ile yalnızlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını saptamaktır. Araştırmanın sonucunda annelerin aile değerlendirme ölçeğinden ve yalnızlık ölçeğinden aldıkları ortalamalar arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu bulunmuştur.<sup>137</sup>



---

<sup>137</sup> Cemile Özlem Sarıhan, *Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2007, s.70-150 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ve evlilik doyumu ile ilişkilerini değerlendirmek amacıyla zayıf deneysel desen modeli ve özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ve evlilik doyumu ile ilişkisini değerlendirmek için ise yapılandırılmış ankete dayalı ilişkisel tarama yöntemi kullanılarak yapılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde öğrenim gören 3-6 yaş arasındaki özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler bu araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini İzmir Özel Düşkur Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde öğrenim gören 3-6 yaş arasındaki 49 zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveyn, 45 otizm spektrum bozukluğa sahip ebeveyn ile 56 serebral palsili çocuğa sahip ebeveynler ve normal gelişim gösteren 60 çocuğa sahip ebeveynleri oluşturmaktadır. Bu araştırmaya katılan normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler kontrol grubunu özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ise deney grubunu oluşturmuştur.

#### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği ve Evlilik Doyumu Ölçeği kullanılmıştır.

##### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir ve katılımcılara doğum tarihi, öğrenim durumu, çalışma durumu, ailenin aylık ortalama geliri, aile tipi, ailedeki toplam çocuk sayısı, aile yapısı, özel gereksinimli çocuğu, evliliği hakkında sorular yöneltilmiştir. Toplam 31 sorudan oluşmaktadır.

### 3.3.2. U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği

Araştırmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yalnızlık düzeylerini belirlemek için U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği 1978 yılında Russel, Peplau ve Ferguson tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 1980 yılında Russell, Peplau ve Cutrona tarafından tekrar kontrol edilmiş ve ölçeğin maddeleri yarısı olumlu, yarısı olumsuz olarak hale getirilmiştir.<sup>138</sup>

Ölçeği, ülkemizde ilk kez 1989 yılında Yaparel tarafından kullanılmış. Ölçeğin geçerliliğini araştırmak için yalnızlıktan yakına ve yalnızlıktan yakınmaya gruplara U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sosyal İçer Dönüklük alt ölçeği deneklere bireysel olarak uygulanmış ve ölçeklerin verilmiş sırası değişimlenmiştir; güvenilirliğini ölçmek için deneklere U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeğinde aldıkları sonuçtan iç tutarlıklarına bakılmış ve .96 gibi yüksek bir iç tutarlılık katsayısı elde etmiştir. Test tekrar test ilişkisini gözlemlemek için ilk hafta uygulamaya katılım sağlayan normal gruba beş hafta sonra ölçek tekrar uygulanmış ve iki uygulamadaki puanlar arasındaki korelasyon katsayısı .94 bulunmuştur.<sup>139</sup>

U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği 10'u ters 10'u düz olmak üzere toplam 20 maddeden oluşmaktadır; ölçeğin maddelerinde katılımcılara sosyal ilişkileri hakkında duygu ve düşünceleriyle ilgili bir durum ifade edilmiştir ve bunu hangi sıklıkla yaşıyor ise 4'lü Likert Tipi üzerinden belirtmeleri istenmiştir. Ölçekte olumlu ifade içeren maddeler (1, 4, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19, 20) hiç yaşamam (4), nadiren yaşarım (3), bazen yaşarım (2), sık sık yaşarım (1) ; olumsuz ifade içeren maddeler (2, 3, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 18) hiç yaşamam (1), nadiren yaşarım (2), bazen yaşarım (3), sık sık yaşarım (4) biçimde puanlanmaktadır. Katılımcının tüm maddelerden aldığı puanlar toplanır ve yalnızlık düzeyi belirlenir; en yüksek puan 80, en düşük puan ise 20'dir ve puan arttıkça yalnızlık düzeyi artar.<sup>140</sup>

### 3.3.3. Evlilik Doyumu Ölçeği

Araştırmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin evlilik doyumlarını belirlemek için Evlilik Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Evlilik Doyumu Ölçeği Dr. Metehan Çelik ve Prof. Dr. Banu Yazdan İnanç tarafından 2009 yılında

<sup>138</sup> Ayhan Demir, "UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği", **Türk Psikoloji Dergisi**,1989, 7(23),14-18, s. 14.

<sup>139</sup> Demir, a.g.e., s. 16-17.

<sup>140</sup> Demir, a.g.e., s.18.

geliştirilerek kullanılmıştır. Ölçek 5'i olumlu, 8'i olumsuz toplam 13 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert Tipi derecelendirme kullanılmıştır. Ölçekte olumlu ifade içeren maddeler (3, 4, 6, 7, 9,) tamamen uygun (5), uygun (4), biraz uygun (3), uygun değil (2), hiç uygun değil (1); olumsuz ifade içeren maddeler (1, 2, 5, 8, 10, 11, 12, 13) tamamen uygun (1), uygun (2), biraz uygun (3), uygun değil (4), hiç uygun değil (5) biçiminde puanlanmaktadır. Katılımcılardan tüm maddelerden aldıkları puanlar toplanır ve evlilik doyumu belirlenir; yüksek puan 65, en düşük puan ise 13'tür. Ölçekten ne kadar yüksek puan alınırsa evlilik doyumunun da yüksek olduğunu işaret eder. Ölçek benlik, cinsellik ve aile olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır.<sup>141</sup>

#### **3.4. Verilerin İstatiksel Analizi**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizi için ortalama karşılaştırma analizlerinde 2 bağımsız grup için Manny Whitney U testi, 2 den fazla bağımsız grup ortalamasını karşılaştırmak için Kruskall Wallis analizi yapılmıştır. Diğer taraftan aralarında ilişki olduğu düşünülen 2 değişkenin arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. Verilerin analiz sonuçları 0.05 anlamlılık düzeyinde raporlanmıştır.

---

<sup>141</sup> Metehan Çelik ve Banu Yazgan İnanç, "Evlilik Doyum Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları", *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 18(2), 247-269, s. 252-253.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan problem ve alt problemlere ilişkin sorulara cevap bulabilmek için istatistiksel analiz ve raporlama yapılmıştır.

#### Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Demografik Özelliklerinin İncelenmesi İlişkin Bulgular

**Tablo 4.1:** Katılımcılara Ait Betimsel İstatistikler Tablosu

Değişkenler	Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler (n:150)		Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynler (n:60)	
	Frekans (N)	Yüzde (%)	Frekans (N)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	121	80,7%	42	70,0%
Erkek	29	19,3%	18	30,0%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Yaş</b>				
20-30	59	39,3%	15	25,0%
31-40	53	35,3%	28	46,7%
41 ve üzeri	38	25,4%	17	28,3%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okur-yazar değil	11	7,3%	0	0,0%
İlkokul-ortaöğretim	69	46,0%	9	15,0%
Lise	36	24,0%	30	50,0%
Yüksekokul-lisans-lisansüstü	34	22,7%	21	35,0%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	36	24,0%	16	26,7%
Çalışmıyor	110	73,3%	44	73,3%
Emekli	4	2,7%	0	0,0%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%



<b>Eşinizin Eğitim Durumu</b>				
Okur-yazar değil	0	0,0%	0	0,0%
İlkokul-ortaöğretim	74	49,3%	12	20,0%
Lise	44	29,3%	36	60,0%
Yüksekokul-lisans-lisansüstü	32	21,4%	12	20,0%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>
<b>Eşinizin Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	116	77,3%	47	78,3%
Çalışmıyor	24	16,0%	13	21,7%
Emekli	10	6,7%	0	0,0%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>
<b>Ailenin Aylık Ortalama Gelir Durumu</b>				
1000tl-2000tl	79	52,7%	2	3,3%
2001tl-3000tl	33	22,0%	22	36,7%
3001tl-5000tl	27	18,0%	26	43,3%
5001tl ve üzeri	11	7,3%	10	16,7%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>
<b>Aile Tipi</b>				
Çekirdek aile	128	85,3%	32	53,3%
Geniş aile	18	12,0%	26	43,3%
Parçalanmış aile	4	2,7%	2	3,3%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>
<b>Ailedeki Toplam Çocuk Sayısı</b>				
1	52	34,7%	24	40,0%
2	55	36,7%	26	43,3%
3	25	16,7%	9	15,0%
4	14	9,3%	1	1,7%
5 ve üzeri	4	2,7%	0	0,0%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>
<b>Çocuğunuza Tanı Konalı Kaç Yıl Oldu?</b>				
0-1	45	30,0%	0	0,0%
2-3	37	24,7%	0	0,0%
4-5	30	20,0%	0	0,0%
6	38	25,3%	0	0,0%
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>Aileye Yardımcı Olan Dışarıdan Gelen Biri Var mı?</b>				
Evet	28	18,7%	0	0,0%
Hayır	122	81,3%	0	0,0%

Toplam	150	100,0%	0	0,0%
<b>Çocuğunuzun Engel Türü Nedir?</b>				
Zihinsel Engelli	50	33,3%	0	0,0%
Otizm Spektrum Bozukluk	45	30,0%	0	0,0%
Serebral Palsi	55	36,7%	0	0,0%
Toplam	150	100,0%	0	0,0%
<b>Çocuğın Tanısından Dolayı Kendini Suçlama Var mı?</b>				
Evet	82	54,7%	0	0,0%
Hayır	68	45,3%	0	0,0%
Toplam	150	100,0%	0	0,0%
<b>Özel Gereksinimli Bir Çocuğa Sahip Olmanın Aile Yaşamına Sınırlılık Getiriyor mu?</b>				
Evet	91	60,7%	0	0,0%
Hayır	59	39,3%	0	0,0%
Toplam	150	100,0%	0	0,0%
<b>Kaç Yıllık Evlisiniz?</b>				
0-5	29	19,3%	15	25,0%
6-10	42	28,0%	18	30,0%
11-15	31	20,7%	13	21,7%
16-20	21	14,0%	12	20,0%
21 ve üzeri	27	18,0%	2	3,3%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Evlenme Kararınız Nasıl Oldu?</b>				
Severek/Flört ederek	58	38,7%	28	46,7%
Görücü usulü	92	61,3%	32	53,3%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Eşiniz ile Yakınlık Düzeyiniz Nedir?</b>				
Akraba	49	32,7%	36	60,0%
Akraba değil	101	67,3%	24	40,0%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%
<b>Eşinizle Ev İçindeki Sorumlulukları Ne Derece Paylaşırsınız?</b>				
Paylaşırız	128	85,3%	12	20,0%
Paylaşmayız	22	14,7%	48	80,0%
Toplam	150	100,0%	60	100,0%

Tablo 1 incelendiğinde, örneklem grubundaki ebeveynlerin 150'si özel gereksimli çocuğa sahip ebeveynler, 60'ı ise normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden oluşmaktadır.

Katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde 121'i (80,7%) kadın, 29'u (19,3%) erkek; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerde 42'si (70,0%) kadın, 18'i (30,0%) erkek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde 59'u (39,3%) 20-30, 53'ü (35,3%) 31-40, 38'i (25,3%) 41 ve üzeri; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerde 15'i (25,0%) 20-30, 28'i (46,7%) 31-40, 17'si (28,3%) 41 ve üzeri olarak belirtmiştir.

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde 11'i (7,3%) okur-yazar değil, 2'si, 69'u (46,0%) ilkokul-ortaöğretim, 36'sı (24,0%) lise, 34'ü (22,7%) yüksekokul-lisans-lisansüstü; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerde hiçbiri okur-yazar değil, 9'u (15,0%) ilkokul-ortaöğretim, 30'u (50,0%) lise, 21'i (35,0%) yüksekokul-lisans-lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalışma durumuna bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 36'sı (24,0%) çalışıyor, 110'u (73,3%) çalışmıyor, 4'ü (2,7%) emekli; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 16'sı (26,7%) çalışıyor, 44'ü (73,3%) çalışmıyor, hiçbiri emekli oldukları belirtilmiştir.

Katılımcıların eşlerinin eğitim durumu incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde hiçbir okur-yazar değil, 74'u (49,3%) ilkokul-ortaöğretim, 44'ü (29,3%) lise, 32'si (21,4%) yüksekokul-lisans-lisansüstü; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerde hiçbiri okur-yazar değil, 12'si (20,0%) ilkokul-ortaöğretim, 36'sı (60,0%) lise, 12'si (20,0%) yüksekokul-lisans-lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların eşlerinin çalışma durumuna bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 116'sı (77,3%) çalışıyor, 24'ü (16,0%) çalışmıyor, 10'u (6,7%) emekli; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 47'si (78,3%) çalışıyor, 13'ü (21,7%) çalışmıyor, hiçbiri emekli oldukları belirtilmiştir.

Katılımcıların "ailenin aylık ortalama gelir durumu" incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 79'u (52,7%) 1000-2000 tl, 33'ü (22,0%) 2001-3000 tl, 27'si (18,0%) 3001-5000 tl, 11'i (7,3%) 5001 ve üzeri; normal gelişim

gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 2'si (3,3%) 1000-2000 tl, 22'si (36,7%) 2001-3000 tl, 26'sı (43,3%) 3001-5000 tl, 10'u (16,7%) 5001 ve üzeri olduğunu ifade ettiği görülmüştür.

Katılımcıların aile tipi incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 128'i ( 85,3%) çekirdek aile, 18'i, (12,0%) geniş aile, 4'ü (2,7%) parçalanmış aile; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 32'si ( 53,3%) çekirdek aile, 26'sı (43,3%) geniş aile, 2'si (3,3%) parçalanmış aile olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların ailedeki toplam çocuk sayısı incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 52'si (34,7%) 1, 55'i (36,7%) 2, 25'i (16,7%) 3, 14'ü (9,3%) 4, 4'ü (2,7%) 5 ve üzeri; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 24'ü (40,0%) 1, 26'sı (43,3%) 2, 9'u (15,0%) 3, 1'i (1,7%) 4, hiçbiri 5 ve üzeri olduğu görülmektedir.

Katılımcıların "çocuğunuza tanı konalı kaç yıl oldu?" incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 45'i (30,0%) 0-1, 37'si (24,7%) 2-3, 30'u (20,0%) 4-5, 38'i (25,3%) 6 olduğu belirtilmiştir.

Katılımcıların "aileye yardımcı olan dışarıdan gelen biri var mı?" incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 28'i (18,7%) evet, 122'si (81,3%) hayır olarak belirtmiştir.

Katılımcıların engel türü incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 50'si (33,3%) zihinsel engelli, 45'i (30,0%) otizm spektrum bozukluk, 55'i (36,7%) serebral palsi tanılı çocuğa sahip olduklarını ifade etmiştir.

Katılımcıların "çocuğun tanısından dolayı kendini suçlama var mı?" incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 82'si (54,7%) evet, 68'i (45,3%) hayır olarak belirtmiştir.

Katılımcıların "özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiriyor mu?" incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 91'i (60,7%) evet, 59'u (39,3%) hayır olarak belirtmiştir.

Katılımcıların “kaç yıllık evlisiniz” incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 29’u (19,3%) 0-5, 42’si (28,0%) 6-10, 31’i (20,7%) 11-15, 21’i (14,0%) 16-20, 27’si (18,0%) 21 ve üzeri; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 15’i (25,0%) 0-5, 18’i (30,0%) 6-10, 13’ü (21,7%) 11-15, 12’si (20,0%) 16-20, 2’si (3,3%) 21 ve üzeri yıllık evli olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “evlenme kararınız nasıl oldu? “ incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 58’si (38,7%) severek/flört ederek, 92’si (61,3%) görücü usulü; normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerin 28’i (46,7%) severek/flört ederek, 32’si (53,3%) görücü usulü olarak evlendiklerini ifade etmiştir.

Katılımcıların “eşiniz ile yakınlık düzeyiniz nedir?” incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 49’u (32,7%) akraba, 101’i (67,3%) akraba değil; normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerin 36’sı (60,0%) akraba, 24’ü (40,0%) akraba değil şeklinde belirtmiştir.

Katılımcıların “eşinizle ev içindeki sorumlulukları ne derece paylaşırsınız?” incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin 128’i (85,3%) paylaşıyoruz, 22’si (14,7%) paylaşmıyoruz; normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerin 12’si (20,0%) paylaşıyoruz, 48’i (80,0%) paylaşmıyoruz olarak belirtmiştir.

### **Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 20-30 yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (64,25), 31-40 yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (83,30) ile 41 ve üzeri yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (78,97) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $X^2_{(2)}=5,736$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo 4.2:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Yaşlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
20-30 yaş	59	64,25	2	5,736	,057	-
31-40 yaş	53	83,30				
41-üzeri yaş	38	78,97				

**Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, okur-yazar olmayan bireylerin sıra ortalamaları (123,14), ilkokul-ortaokul mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (83,12), lise mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (70,18) ile önlisans ve üstü mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (50,26) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(3)} = 27,398, p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi sonuçlarına göre okur-yazar olmayanlar ile ilk-ortaokul, lise ve önlisans ve üstü olanlar arasında ve önlisans ve üstü olanlar ile ilk-ortaokul ile lise mezunu olanlar arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.3:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
Okur-yazar	11	123,14	3	27,398	0,000	0-2,3,4
Değil						4-2,3
İlk-Ortaokul	69	83,12				
Lise	36	70,18				
Önlisan ve Üstü	34	50,26				

**Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 1000-2000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (84,27), 2001-3000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (70,59), 3001-5000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (62,50) ile 5001-üzeri tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalaması (59,18) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $X^2_{(3)}=7,619$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo 4.4:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
1000-2000 tl	79	84,27	3	7,619	,055	-
2001-3000 tl	33	70,59				
3001-5000 tl	27	62,50				
5001-üzeri tl	11	59,18				

**Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, çekirdek ailelerin sıra ortalamaları (72,49), geniş ailelerin sıra ortalamaları (95,67) ile parçalanmış ailelerin sıra ortalamaları (81,00) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $X^2_{(2)}=4,563$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo 4.5:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Aile Tipine Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
Çekirdek Aile	128	72,49	2	4,563	,102	-
Geniş Aile	18	95,67				
Parçalanmış	4	81,00				

### Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları ailede çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının ailedeki çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 1 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (64,88), 2 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (71,89), 3 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (95,24), 4 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (86,54) ile 5-üzeri çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (101,13) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(4)} = 10,957$ ,  $p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi sonuçlarına göre 3 çocuklu aileler ile 1 ve 2 çocuklu aileler arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.6:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Ailedeki Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
1 Çocuk	52	64,88	4	10,957	,027	3 çocuk – 1 ve 2 çocuk
2 Çocuk	55	71,89				
3 Çocuk	25	95,24				
4 Çocuk	14	86,54				
5 ve üzeri	4	101,13				

### Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, severek/fliört ederek evlenenlerin sıra ortalaması (61,20) ile görücü usulü evlenenlerin sıra ortalaması (84,52) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $U=1838,5$ ,  $p < .05$ ). Diğer bir ifade ile görücü usulü evlenenlerin yalnızlık puanları daha yüksek çıkmıştır.



**Tablo 4.7:** Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Evlenme Kararlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Severek/Flört	58	61,20	3549,5	1838,5	,001
Görücü Usulü	92	84,52	7775,5		

**Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının yaşlarına göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 20-30 yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (87,76), 31-40 yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (74,31) ile 41 ve üzeri yaş aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (59,86) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(2)} = 9,070$ ,  $p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi sonuçlarına göre 20-30 yaş ile 41-üzeri yaş arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.8:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Yaşlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	$X^2$	p	Anlamlı Fark
20-30 yaş	59	87,76	2	9,070	,011	20-30 yaş ile
31-40 yaş	53	74,31				41-üzeri yaş
41-üzeri yaş	38	59,86				arasında

**Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, okur-yazar olmayan bireylerin sıra ortalamaları (68,59), ilkokul-ortaokul mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (70,75), lise mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (68,11) ile önlisans ve üstü mezunu olan bireylerin sıra ortalamaları (95,21) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(3)} = 9,150$ ,  $p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi

sonuçlarına göre Önlisans ve Üstü ile diğer eğitim durumları arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.9:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamli Fark
Okur-yazar Değil	11	68,59	3	9,150	,027	Önlisans ve Üstü ile diğer eğitim durumları arasında
İlk-Ortaokul	69	70,75				
Lise	36	68,11				
Önlisans ve Üstü	34	95,21				

**Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının gelir durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 1000-2000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (69,58), 2001-3000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (75,83), 3001-5000 tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalamaları (82,39) ile 5001-üzeri tl gelir aralığındaki bireylerin sıra ortalaması (100,09) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $X^2_{(3)} = 5,677, p > .05$ ).

**Tablo 4.10:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamli Fark
1000-2000 tl	79	69,58	3	5,677	,128	-
2001-3000 tl	33	75,83				
3001-5000 tl	27	82,39				
5001-üzeri tl	11	100,09				

### Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının aile tipine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, çekirdek ailelerin sıra ortalamaları (79,72), geniş ailelerin sıra ortalamaları (52,47) ile parçalanmış ailelerin sıra ortalamaları (44,00) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(2)} = 8,378$ ,  $p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi sonuçlarına göre çekirdek aile ile diğer aile türleri arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.11:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Aile Tipine Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
Çekirdek Aile	128	79,72	2	8,378	,015	Çekirdek aile ile diğer aile türleri arasında
Geniş Aile	18	52,47				
Parçalanmış Aile	4	44,00				

### Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları ailede çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının ailedeki çocuk sayısına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, 1 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (83,37), 2 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (80,52), 3 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (59,14), 4 çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (69,43) ile 5-üzeri çocuk olan ailelerin sıra ortalamaları (27,75) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $X^2_{(4)} = 11,100$ ,  $p < .05$ ). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Manny Whitney U testi sonuçlarına göre 1 ve 2 çocuklu aileler ile 3,4 ve 5 çocuklu aileler arasında olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.12:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Ailedeki Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra ortalaması	sd	X <sup>2</sup>	p	Anlamlı Fark
1 Çocuk	52	83,37	4	11,100	,025	1 ve 2
2 Çocuk	55	80,52				çocuklu
3 Çocuk	25	59,14				aileler ile 3,4
4 Çocuk	14	69,43				ve 5 çocuklu
5 ve üzeri	4	27,75				aileler arasında

**Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanları evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?**

Ebeveynlerin evlilik doyumu ölçeği puanlarının evlenme kararlarına göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, severek/flört ederek evlenenlerin sıra ortalaması (96,68) ile görücü usulü evlenenlerin sıra ortalaması (62,15) arasında anlamlı bir fark görülmüştür (U=1439,5, p<,05). Diğer bir ifade ile severek/flört ederek evlenenlerin evlilik doyumu puanları daha yüksek çıkmıştır.

**Tablo 4.13:** Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Ölçeği Puanları Evlenme Kararlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Severek/Flört	58	96,68	5607,5	1439,5	,000
Görücü Usulü	92	62,15	5717,5		

**Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, serebral palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık sıra ortalaması (57,30) ile

kontrol grubu bireylerinin sıra ortalaması (58,64) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir (U=1611,5, p>0,05).

**Tablo 4.14:** Serebral Palsi Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	58,64	3518,5	1611,5	,829
Serebral Palsi	55	57,30	3151,5		

**Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasında fark var mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, serebral palsi tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu sıra ortalaması (76,96) ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıra ortalaması (40,62) arasında anlamlı bir fark görülmüştür (U=607,0, p<0,05).

**Tablo 4.15:** Serebral Palsi Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	40,62	2437,0	607,0	,000
Serebral Palsi	55	76,96	4233,0		

**Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?**

Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık sıra ortalaması (49,23) ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıra ortalaması (55,83) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $U=1180,5$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 4.16:** Otizm Spektrum Bozukluk Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	55,83	3349,5	1180,5	,271
Otizm	45	49,23	2215,5		

**Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasında fark var mıdır?**

Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, Otizm Spektrum Bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu sıra ortalaması (69,58) ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıra ortalaması (40,57) arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $U=604,0$ ,  $p<0,05$ ).

**Tablo 4.17:** Otizm Spektrum Bozukluk Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	40,57	2434,0	604,0	,000
Otizm	45	69,58	3131,0		

**Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasında fark var mıdır?**

Zihinsel Engelli tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine göre, Zihinsel Engelli tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık sıra ortalaması (60,43) ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıra ortalaması (51,39) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $U=1253,5$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 4.18:** Zihinsel Engel Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	51,39	3083,5	1253,5	,139
Zihinsel Engelli	50	60,43	3021,5		

**Zihinsel engel tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasında fark var mıdır?**

Zihinsel engelli tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumu puanları arasının anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak için yapılan Manny-Whitney U testine

göre, zihinsel engelli tanılı çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu sıra ortalaması (74,94) ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıra ortalaması (39,30) arasında anlamlı bir fark görülmüştür (U=528,0, p<0,05).

**Tablo 4.19:** Zihinsel Engel Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Doyumu Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplam	U	p
Normal Gelişim	60	39,30	2358,0	528,0	,000
Zihinsel Engelli	50	74,94	3747,0		

#### **Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yalnızlık ve Evlilik Doyumunun İncelenmesine İlişkin Bulgular**

#### **Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Arttıkça Evlilik Doyumu Ölçeğinin Puanları Azalmakta mıdır?**

Yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında negatif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=-,434, p<0.05). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları azaldıkça evlilik doyumu ölçeği puanları artmaktadır.

#### **Serebral Palsi Tanılı Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yalnızlık Ölçeği Puanları Arttıkça Evlilik Ölçeğinin Puanları Azalmakta mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=-,591, p<0.05). Diğer bir ifade ile serebral palsi tanılı ailelerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu puanları azalmaktadır.



### **Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r=-,244$  ,  $p>0.05$ ).

### **Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,555$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile otizm tanılı ailelerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu puanları azalmaktadır.

### **Yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?**

Yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile aile ölçeği arasında negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,260$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça aile ölçeği puanları azalmaktadır.

### **Yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?**

Yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile cinsellik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,418$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça cinsellik ölçeği puanları da azalmaktadır.

### **Yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeğinin puanı azalmakta mıdır?**

Yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile benlik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,414$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça benlik ölçeği puanları azalmaktadır.

### **Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile benlik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,580$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça benlik ölçeği puanları azalmaktadır.

### **Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile aile ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,423$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça aile ölçeği puanları azalmaktadır.

### **Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Serebral Palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile cinsellik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki

bulunmuştur ( $r=-,498$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça cinsellik ölçeği puanları da azalmaktadır.

**Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile benlik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,3-251$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça benlik ölçeği puanları azalmaktadır.

**Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile aile ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r=-,013$ ,  $p>0.05$ ).

**Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile cinsellik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,315$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça cinsellik ölçeği puanları da azalmaktadır.

**Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu benlik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu benlik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile benlik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,409$ ,

$p < 0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça benlik ölçeği puanları azalmaktadır.

**Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu aile ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu aile ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile aile ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.477$ ,  $p > 0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça aile ölçeği puanları azalmaktadır.

**Otizm engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu alt boyutu cinsellik ölçeğinin puanları azalmakta mıdır?**

Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği alt boyutu cinsellik ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile cinsellik ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.488$ ,  $p < 0.05$ ). Diğer bir ifade ile yalnızlık ölçeği puanları arttıkça cinsellik ölçeği puanları da azalmaktadır.

**Serebral palsili çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Serebral Palsi çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.593$ ,  $p < 0.05$ ). Diğer bir ifade serebral palsili çocuğu sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getirdiğinin belirten ailelerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu puanları azalmaktadır.

**Otizm spektrum bozukluklu çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Otizm spektrum bozukluklu çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,557$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade otizimli çocuğu sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getirdiğinin belirten ailelerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu puanları azalmaktadır.

**Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyumu ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $r=-,160$ ,  $p>0.05$ ).

**Çocuğunun zihinsel engel tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Çocuğunun zihinsel engel tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyumu ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r=-,297$ ,  $p>0.05$ ).

**Çocuğunun serebral palsi tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Çocuğunun serebral palsi tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyum ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyum ölçeği arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,662$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade serebral palsi tanısından dolayı kendini suçlayan bireylerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum puanları azalmaktadır.

**Çocuğunun otizm spektrum bozukluk tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum ölçeği puanları azalmakta mıdır?**

Çocuğunun otizm tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği ile evlilik doyum ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, yalnızlık ölçeği ile evlilik doyum ölçeği arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-,476$ ,  $p<0.05$ ). Diğer bir ifade otizm tanısından dolayı kendini suçlayan bireylerin yalnızlık ölçeği puanları arttıkça evlilik doyum puanları azalmaktadır.

## SONUÇ

Özel gereksimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerle ilgili yapılan araştırmaları incelediğimizde sınırlı sayıda çalışmaya ulaşabiliyoruz. Literatür incelendiğinde yalnızlık ve evlilik doyumu değişkenleri bir arada araştırma konusu yapmış çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda ilgili iki değişkeni ayrı ayrı inceleyen sınırlı sayıdaki araştırma incelenmiş ve tartışmaya dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular özel gereksimli çocuğu olan ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumu ile ilişkilerin anlaşılması yönünden önemli veriler sağlamıştır. Araştırmada yalnızlık ve evlilik doyumu değişkenleri arasındaki ilişki incelenirken diğer taraftan demografik değişkenler ele alınarak araştırmada bütüncül bir yapı ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Araştırmamızda, özel gereksimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri, yaşlarına göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Literatür incelendiğinde çalışma ile aynı yönde sonuçların bulunduğu görülmektedir. Sarıhan (2007) 'ın yaptığı çalışmada, engelli çocuğa sahip annelerin yalnızlık düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı bir fark görülmemiş<sup>142</sup>. Özel gereksimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile eğitim durumları da ise aralarında anlamlı bir fark görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, ebeveynin eğitim durumu arttıkça problemlerle baş etme yetisi, duygularını anlama ve ifade etme, empati, sosyalleşme, psikolojik dayanıklılık düzeyleri gelişebilmektedir. Bu olumlu durumlar kişinin yalnızlık gibi olumsuz duygulardan uzaklaşmasına neden olabilir. Bozdoğan (2011) 'ın yaptığı araştırmada, zihinsel engel tanıılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ölçeği puanlarının eğitim durumlarına göre anlamlı bir fark görülmemiştir<sup>143</sup>. Kozaklı (2006) 'nın yaptığı araştırmada, babaların yalnızlık düzeyleri ile eğitim durumları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir<sup>144</sup>. Özel gereksimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile gelir durumları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Başka bir ifadeyle, gelir düzeyleri kişilerin psikolojik dayanıklı düzeylerini etkileyebilir. Özel gereksimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile aile tipi arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Geniş ve çekirdek ailelerde özel gereksimli çocuğun bakım, tedavi ve eğitimlerini ebeveynler üstlendiği için kendilerini duygusal olarak yalnız hissedebilmektedirler. Özel gereksimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık

---

<sup>142</sup> Sarıhan, a.g.e., s.105.

<sup>143</sup> Bozdoğan Sungur, a.g.e., s. 81.

<sup>144</sup> Hatice Kozaklı, *Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Karşılaştırılması*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin Üniversitesi, Mersin, 2006, s. 87 ( **Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

düzeyleri ile ailedeki çocuk sayısı arasında anlamlı bir fark görülmüştür. 3 çocuğu ile 1-2 çocuğu olan ebeveynler arasında anlamlı farklar görülmüştür. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin çocuk sayılarındaki değişim yalnızlık düzeylerini etkileyebilir. Çocuk sayısı arttıkça yalnızlık düzeylerindeki yoğunluk değişebilir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile evlenme kararları arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Diğer bir ifade ile görücü usulü evlenenlerin yalnızlık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Güren (2007) 'in yaptığı araştırmada, çiftlerin evlenme kararları ve yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı fark görülmüştür. Aracı ile evlenen çiftlerin yalnızlık düzeyleri flört/anlaşarak evlenenlere göre daha yüksek görülmektedir<sup>145</sup>. Diğer çalışmalar incelendiğinde çalışma ile aynı yönde sonuçların bulunduğu görülmektedir. Eşlerin evlenme kararları kişilerin yalnızlık düzeylerini etkileyebilir. Bu durumu görücü usulü evlenen çiftlerin birbirlerini daha iyi tanıyamamaları, istemeyerek evlendirilmeleri, evlilikten önce birlikte vakit geçirememeleri, iletişimsizlik gibi sorunlar kişilerde yalnızlık düzeylerinin artmasına neden olabilir.

Araştırmamızda, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile yaşları arasında anlamlı bir fark görülmüştür. 20-30 yaş arasındaki ebeveynlerin 41 yaş üzeri ebeveynlere göre evlilikten daha çok doyum aldıkları görülmüştür. Bireyler ortalama 20-30 'lu yaşlarda evlenebilirler, yeni evlenen çiftler çocuk sayısının az olması, evliliğin daha az yıpranmaya uğraması, evlilikte geçen süresin kısa olması gibi birçok neden eşlerin evlilikten aldıkları cinsel, benlik ve aile doyumlarını etkileyebilir. Yalçın (2014) 'in yaptığı çalışmada, kadınların evlilik uyumları ve yaşları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Yani evlilik uyumu ölçeği puanı arttıkça yaş da artmaktadır<sup>146</sup>. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile eğitim durumlarına incelendiğinde ise aralarında anlamlı bir fark görülmüştür. Farklı bir deyişle, evlilik düzeyi yüksek olan ebeveynlerin evlilikten aldıkları doyumunda yüksek olabileceği görülmüştür. Tynes (1990) 'in yaptığı araştırmada, eşlerin eğitim düzeyleri ile evlilik uyumları arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Eğitim düzeyleri yüksek olan eşlerin evlilik uyumlarının da yüksek olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyleri yüksek olan çiftlerin empati duygularının geliştiği, birbirlerinin yaşamlarına saygılarının daha fazla olduğu ve problem çözme yetilerinin daha iyi olduğu vurgulanmıştır<sup>147</sup>. Özel gereksinimli çocuğu olan

---

<sup>145</sup> Ayşe Sinem Güren, *Evlilik Ve Çocuk Sahibi Çiftlerin Evlilik Uyumu, Evlilik Çatışması, Yakın İlişki Düzeyi Ve Yalnızlık Düzeylerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları İle İlişkisi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul, 2017, s. 158 ( **Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>146</sup> Hatice Yalçın, "Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki", **Journal of Research in Education and Teaching**, 2014, 3(1), 250-261, s. 259.

<sup>147</sup> Sheryl R. Tynes, "Educational Heterogamy and Marital Satisfaction Between Spouses", **Social Science Research**, 1990, 19(2), 153-174, s. 169.



ebeveynlerin evlilik doyumu ile gelir durumları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Başka bir ifadeyle, eşlerin gelir durumları evlilik doyumlarını belirleyen baskın bir etken olamayabilir. Dalkılıç (2016) 'nın yaptığı çalışmada otizm tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumları ve gelir durumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür<sup>148</sup>. Bu araştırmanın bulgusundan farklı olan Şener ve Terzioğlu (2002)'un yaptıkları araştırmalarında ailenin gelir düzeyinin artması ile evlilik uyumlarının da artış olduğu görülmüştür<sup>149</sup>. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile aile tipi arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Çekirdek aile de yaşayan çiftler geniş aile de yaşayanlara göre evliliklerinde daha fazla doyuma ulaşabilirler. Çekirdek aile de yaşayan çiftler birbirleriyle daha fazla zaman geçirebilirler, ailevi sorun ve kararlarına aile büyüklerini dahil etmeden kendi içlerinde çözmeye çalışırlar, eşitlikçi yapıya sahiptirler, aile de çocuk da söz sahibidir ve aile fertlerinin bireyselliğine önem verilir bu durumlar çiftlerin evliliklerinde cinsel, aile ve benlik doyumuna ulaşmalarına sebep olabilir. Diğer yapılan araştırmalar ile ters yönde sonuçların bulunduğu görülmektedir. Yalçın (2014)' ın yaptığı araştırmada, aile tipi ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir<sup>150</sup>. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile ailedeki çocuk sayısı arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Ailedeki çocuk sayısındaki değişim eşlerin evlilikten aldıkları doyumu etkilemektedir. Çocuk sayısı arttıkça eğitim, temel ihtiyaç, beslenme gibi giderler artar ve eşlerin daha fazla çalışması gerekebilir bu durum eşlerin kendilerine ve birlerine daha az zaman ayırmalarına neden olabilir; evlilikteki cinsel, benlik ve aile doyumlarında azalma görülebilir. Yalçın (2014) 'ın yaptığı çalışmada evli kadınların çocuk sayısı ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir fark görülmemiştir<sup>151</sup>. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ile evlenme kararları arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Severe/flört evlenen çiftler evliliklerinden daha yüksek doyum sağlarlar. Evlilik doyumu, kişinin evlilik ilişkisinde ihtiyaçlarını karşılama ölçüsüne göre algısıdır. Evlilik doyumun da aşk, cinsellik, paylaşım, beraberlik, sadakat, birbirlerinin bireyselliklerine saygı duyulması temel faktörlerdir. Buralarda yaşanan sıkıntılı durumlar bireyleri birbirinden uzaklaştırmalarına ve yalnızlaşmalarına neden olabilir bu durum ise evlilikten alınan doyumu azaltabilir. Evlilikten doyum alınamaması çiftlerde yalnızlık gibi olumsuz duyguların ortaya çıkmasına, birbirlerini ve kendilerini psikolojik ve fiziksel olarak yıpratmalarına neden olabilir. Evlilikten alına doyumun yüksek olması ise evliliğinin

---

<sup>148</sup> Dalkılıç, a.g.e., s.63.

<sup>149</sup> Arzu Şener ve Günsel Terzioğlu, *T.C. Başbakanlık Aile araştırma Kurumu Başkanlığı: Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması*, Kardelen Ofset, Ankara, 2002, s. 68.

<sup>150</sup> Yalçın, a.g.e., s. 258.

<sup>151</sup> Yalçın, a.g.e., s. 259.

uzun sürmesine, bireylerin olumlu duygulara sahip olmasına, aile içi huzura, mutlu bir geleceğe etki edebilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi azaldıkça evliliklerinden aldıkları doyumda artmaktadır. Araştırmada, özel gereksinimli çocuğun üç sınıfıyla çalışılmıştır: serebral palsi, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk. Serebral Palsi ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu olan ebeveynlerin evlilik doyumu ve yalnızlık düzeyleri arasında ilişkiye bakıldığında anlamlı fark görülmüştür. Kırbaş ve Özkan (2013)'nin Down Sendromlu çocukların anneleriyle yaptıkları çalışmada, her aile normal gelişim gösteren bir çocuğa sahip olmak ister ve beklentileri bu yönde olabilir. Ancak durum böyle olmadığında aileler içlerine kapanarak hayal kırıklığı yaşarlar ve kendilerini yetersiz ya da başarısız hissedebilirler. Çocuğun tanısına alışma da ve uyum sağlamada sorun yaşayan anneler kendi içlerine dönerek yalnız kalabilirler <sup>152</sup>. Kendilerini yalnız hisseden bireyler yaşadıkları hayattan ve evliliklerinden yeteri kadar doyum alamayabilir ve aile içerisinde problemlere sebep olabilir. Araştırmamızda zihinsel engelli tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ise evlilik doyumları ve yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Bazı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve baş etme yöntemleri farklı olabilir bu durumda evlilikten aldıkları doyumu etkilemeyebilir.

Araştırmamızda, evlilik doyumu alt ölçekleri ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkilere bakıldığında ise: zihinsel engel, otizm spektrum bozukluk ve serebral palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile evlilik doyumu alt boyutu olan benlik arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynlerin yalnızlık düzeyi arttıkça benlik düzeyi de azalmaktadır. Benlik, kişinin kendisiyle alakalı bütün duygu, düşünce, algı ve değerlendirmelerin etkisiyle ortaya çıkan sonuçtur. Başka bir ifadeyle, bireyin kendini anlama ve yorumlana biçimidir. Özel çocuğa sahip eşlerin hayatı çocuğun doğumuyla birlikte değişime uğrayabilir; sosyalleşme anlamında kendilerine ayırdıkları zaman gittikçe azabilir ya da hiç olmaması, çalışma hayatlarında sınırlamaların gelmesi, çocuğun bakımı ve eğitimi için kadınların mesleklerinden vazgeçmek zorunda kalması v.b. durumlar kişilerin kendilerini yalnız hissetmelerine neden olabilir. Kendisini yalnız hisseden kişiler zamanla benliklerine ait düşünce, duygu, algı ve değerleri değişime uğrar ve benliklerine olan saygıları azalabilir. Kendilerini değersiz, işe yaramaz, yalnız, mutsuz hisseden ve yorumlayan bireyler olabilirler. Kişilerin kendi benliklerine olan çarpıtılmış duyguları evliliklerinden aldıkları doyum düzeylerini azaltabilir. Zihinsel engel, otizm spektrum bozukluk ve

---

<sup>152</sup> Kırbaş ve Özkan, a.g.e., s. 172.

serebral palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile evlilik doyumu alt boyutu olan cinsellik arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arttıkça cinsellikten aldıkları doyum azalmaktadır. Evliliği etkileyen faktörlerden biride cinsel doyumdur. Cinsel doyum, kişinin cinsel iletişiminde memnun olması ve mutluluk duymasıdır; evlilik içerisindeki olumlu/olumsuz duygular ve iletişim cinsel doyumunu etkileyebilir. Otizm spektrum bozukluk ve serebral palsi tanılı çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile evlilik doyumu alt boyutu olan aile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arttıkça aile doyumları da azalmaktadır. Aile üyelerinin olumlu ya da olumsuz duygular ve iletişim evlilikte doyumunu etkileyebilir. Aile, aralarında evlilik ve ya kan bağı bulunan anne, baba ve çocuk(lar) v.b. oluşturduğu bütündür. Kendini yalnız hisseden, sürekli kavga edilen, iletişimin olmadığı ailelerde bireyler evliliklerinde doyum alamayabilirler. Araştırma da zihinsel engel tanılı çocuğu olan ebeveynlerde ise yalnızlık düzeyleri ile evlilik doyumu alt boyutu olan aile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bazı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve baş etme yöntemleri farklı olabilir bu durumda evlilikten aldıkları doyumunu etkileyebilir.

Araştırmamızda, özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkilere bakıldığında ise: serebral palsi ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Diğer bir ifade serebral palsili ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğu sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getirdiğinin belirten ailelerin yalnızlık düzeyi arttıkça evlilik doyumu azalmaktadır. Literatür incelendiğinde, Dışlıklı (2007)'nin yaptığı kadınlarla katılımcılarla yaptığı çalışmada, otizmlili çocuklarının bakımını zordur ve bu bakımı genelde anneler üstlenir. Otizmlili çocuğun bakım ve gelişimiyle anneler ilgilendiği için annenin sosyal yaşamında bir takım sınırlılıklar meydana gelir. Çalışan anne işi bırakmak zorunda kalır; bu durum otizmlili çocuğa sahip annelerin evlilik doyumlarının azalmasına sebep olabilir<sup>153</sup>. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiren ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Çalışmalar incelendiğinde çalışma ile ters yönde sonuçların bulunduğu görülmektedir. Kırbaş ve Özkan (2013)'nin Down Sendromlu çocukların anneleriyle yaptııkları çalışmada, Down Sendromlu çocuğun bakımı ile aile de anne aktif olarak ilgilenmektedir. Anne çocuğun bakımı konusunda desteklenmez ise

<sup>153</sup> Seçil Dışlıklı, *24-36 Aylık Otistik Çocukların Sosyal ve Duyusal Gelişim Özelliklerinin İncelenmesi*, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2007, s. 69 ( **Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

yaşamında meydana gelen sınırlılıklar ile kendini duygusal anlamda yalnız hisseder. Bu durum da eşlerin arasındaki iletişimi ve desteği bozabilir<sup>154</sup>.

Araştırmamızda, çocuğun özel gereksinimli tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkilere bakıldığında ise: çocuğunun serebral palsi ve otizm spektrum bozukluk tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Serebral palsi ve otizm spektrum bozukluk tanısından kendini suçlayan bireylerin yalnızlık düzeyi arttıkça evlilik doyumlarında azalma görülmektedir. Yıldırım ve Akçamete (2014) 'nin yaptığı çalışmada, engelli çocuğa sahip olan aile üyelerinin çocuklarının yetersizliklerinden dolayı umutsuzluk ve kaygı gibi olumsuz duygulara yoğun olarak hakim oldukları ve aile içinde iletişimsizlik, komşu ve akrabalarından uzaklaşma ve aile üyelerinde birbirlerini suçlama gibi durumlar ortaya çıkabildiği görülmüştür.<sup>155</sup> Ebeveynlerin birbirlerinden uzaklaşmasına, suçlamalarına, aile içinde problemlere ve kişilerin kendilerini yalnız hissetmelerine neden olabilir. Kendini yalnız hisseden ebeveynler zamanla evliliklerinden doyum almamaya başlayabilirler. Çocuğunun zihinsel engel tanısından dolayı kendini suçlayan ebeveynlerin yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde çalışma ile ters yönde sonuçların bulunduğu görülmektedir. Risdal ve Singer (2004) 'ün yaptığı çalışmada, çoklu yetersizliğe sahip annelerin çocuklarının tanılarını öğrendiklerinde şok yaşadıkları, inkar ettikleri, çevrelerinden ve eşlerinden uzaklaşarak kendilerini suçlamaya başlayıp depresyona girdikleri ve eşlerinden boşanmak istedikleri ancak çocukları için evliliklerine devam ettikleri görülmektedir. Çocuklarının tanılarında dolayı kendini suçlayan ve bu olumsuz duygu ile depresyona giren birey zamanla içe dönük yaşamaya yanı yalnızlaşmaya başlayabilirler.<sup>156</sup>

Araştırmamızda, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyine bakıldığında: serebral palsi, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk tanılı çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir

---

<sup>154</sup> Kırbaş ve Özkan, a.g.e., s. 177.

<sup>155</sup> Emel Sardohan Yıldırım ve Gönül Akçamete, "Çoklu Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Erken Çocukluk Özel Eğitimi Hizmetleri Sürecinde Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi", *Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE*, 2014, 3 (1), 74-89, s. 79.

<sup>156</sup> Don Risdal ve George Singer, "Marital Adjustment in Parents of Children with Disabilities: A Historical Review And Meta-Analysis", *Research ve Practice for Persons with Severe Disabilities*, 2004, 29 (2), 95-103, s. 99-100.

fark görülmemiştir. Diğer bir ifadeyle, ebeveynlerin yalnızlık düzeylerini çocuklarının normal gelişim göstermeleri ya da özel gereksinimli olmaları etkileyebilir. Sarıhan (2007), annelerin özel gereksinimli çocuğa sahip olup-olmama durumlarının yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir.<sup>157</sup>

Araştırmamızda, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumuna bakıldığında: serebral palsi, otizm spektrum bozukluk ve zihinsel engel çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumları arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, serebral palsi, otizm spektrum bozukluk ve zihinsel engel çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumları normal gelişim gösteren ebeveynlere göre daha fazla çıkmıştır. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğa sahip olmaları eşleri birbirlerine yakınlaştırabilir ve evlilik doyumuna ilişkin algılarını olumlu etkileyebilir. Karpaz ve Gırlı (2012), yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların ebeveynlerin evlilik uyum algıları normal gelişim gösteren ebeveynlere göre daha olumlu olduğu görülmüştür. Dalkılıç (2016), otizm tanısı almış ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin, otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlere göre evliliklerinden daha fazla doyum aldıkları görülmektedir.<sup>158</sup>

---

<sup>157</sup> Sarıhan, a.g.e., s. 150.

<sup>158</sup> Dalkılıç, a.g.e., s. 64.

## ÖNERİLER

1. Yurt içi ve yurt dışı literatür incelendiğinde özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık ve evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaya rastlanmamıştır. Bu alanda araştırmaların artırılması özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynleri daha iyi anlamamıza ve yaşadıkları problemlere çözümler bulmamızı kolaylaştıracaktır.
2. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerle ilgili araştırmalar farklı örneklem grupları ile yapılabilir, katılımcı sayısı artırılabilir ve ebeveyn sayısı eşit tutulabilir.
3. Farklı özel gereksinimli türlerine sahip çocukların ebeveynleriyle bu araştırma yapılabilir.
4. Ebeveynlere, özel gereksinimli çocuğun tedavi ve eğitimi için götürdükleri kurumlarda ailelere yönelik bilgilendirici seminerler, bireysel-grup danışmanlığı, ebeveynlerin yalnızlık duygularını azaltmak için çeşitli etkinlikler, aile içi iletişimi ve evlilik doyumunu arttırmak için aile danışmanlıkları ve aile katılım etkinlikleri düzenlenebilir.
5. Özel gereksinimli çocukların ücretsiz katılım sağlayabilecekleri halk eğitim merkezleri gibi kurumların aracılığıyla çocukların kendilerini geliştirip, kaliteli zaman geçirebilecekleri sosyal aktivitelerin olduğu atölyeler, meslek edindirme kursları açılabilir. Böylelikle özel gereksinimli çocuk kendisinin toplumun bir parçası hissedecektir ve bu durum aile içi ilişkisinde de olumlu duyguların gelişmesini sağlayacaktır. Ebeveynler ise özel gereksinimli çocukları bu tarz atölye ve kurslara katıldıkça kendilerine daha fazla vakit ayırabilecekler ve olumlu duygular geliştireceklerdir.
6. Çevreden ve yakın akrabalarından gelen sorular, olumsuz tepkiler aile içerisinde ve ebeveynlerde olumsuz duygulara sebep olmaktadır ve ebeveynler kendilerini eve kapatmaya başlarlar. Sosyalleşemeyen ve olumsuz duygulara maruz kalan ebeveynler zamanla yalnızlaşırlar, kendilerini suçlamaya başlarlar ve evliliklerinden doyum alamaz olurlar. Bu durumun sıkıntı ve kısıtlamalarını azaltmak için Halk eğitim merkezleri, özel eğitim merkezleri v.b kurumlarda çeşitli programlar, sosyal aktiviteler ve eğlence programları düzenlemeleri yapılabilir.
7. Ebeveynlerin kendilerini yalnız hissetmemeli için çocuklarının eğitim ve tedavileri için gittikleri kurumları tarafında belirli aralıklarda uzmanlar tarafından ev ziyaretleri yapılabilir. Böylelikle ebeveynlerde çocuklarının eğitim ve gelişimlerine dahil edilmiş olur ve kendilerini yalnız hissetmezler.
8. Ebeveynler çocuklarının engelini kabul etmede zorluk yaşarlar mutsuzluk, yalnızlaşma, üzüntü v.b. olumsuz duyguların hâkimiyetinde kalırlar. Bu rahatsızlık

hissi kişilerin istemsiz olarak inkâr ve reddetme savunma mekanizmalarını baskın olarak kullanmalarına sebep olur. Çocuklarının rahatsızlıklarını kabul etmezler, kısa sürede normal gelişim özellikleri göstermelerini beklerler, v.b. Fakat özel gereksinimli de ailenin kabulü ve çocuğa destekleri çok önemlidir. Ebeveynlerin çocuklarının tanılarını aldıkları süreden itibaren psikolojik desteğe ihtiyaçları vardır. Hastanelere psikolojik destek birimleri oluşturulmalı ve bu ailelere belirli süre aralıklarında bireysel ve grup danışmanlıkları, özel gereksinimli hakkında bilgilendirici seminerler düzenlenmelidir.

9. Halkımızı bilgilendirmek amacıyla özel gereksinimli hakkında farkındalık yaratacak programlar, seminerler, filmler, söyleşiler, sosyal etkinlikler hazırlanarak medya aracılıyla toplumun özel gereksinimli çocuk ve ebeveynleri hakkında olumlu düşünmeleri sağlanabilir.



## KAYNAKÇA

### KİTAPLAR

ALEXANDER Michael and DENNIS Matthews J., *Pediatric Rehabilitation: Principles and Practice*, Fifth Edition, Demos Medical Publishing, New York, 2015.

ALTINTAŞ Ersin ve GÜLTEKİN Mücahit, *Psikolojik Danışma Kuramları* (2. baskı), Aktüel Yayınları, İstanbul, 2005.

ARAL Neriman ve GÜRSOY Figen, *Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*, Morpa Yayınları, Ankara, 2007.

Amerikan Psikiyatri Birliği, *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı, (DSM-5), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.

AKKOYUN Kadriye ve UMUÇ Ahmet, *Özel Gereksinimli Öğrenciler-Öğretmen El Kitabı*, Rehber Yayınevi, Ankara, 2015.

BAYKOÇ Necate, Acar Esra, ARTAN İsmihan, BAYHAN Pınar, BELGİN Erol, ÇETİN Zeynep, DOĞAN Özcan, Duman Emine, AKOĞLU Gözde Gül, GÜNDÜZ Selen, İŞİTAN Sonnur, KAYIHAN Hülya, METİN Emine Nilgün, MIDİK Mehmet, ÖZER Dilara Fatoş, SÜMER Atilla, ŞAHİN Semra, TURAN Figen, UYAROĞLU Bahar, YABAN E. Helin, YÜKSELEN Arzu ve YÜCEL Esra, *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim*, Eğiten Kitap Yayıncılık, Ankara, 2015.

BUTLER Gillian and MCMANUS Freda, *Psychology: A Very Short Introduction* (second edition), Oxford University Press, UK, 2014.

ÇAĞLAR Doğan, *Geri Zekâlı Çocuklar ve Eğitimi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara, 1979.

DARICA Nilüfer, ABİDOĞLU Ülkü ve GÜMÜŞCÜ Şebnem, *Otizm ve Otizimli Çocuklar*, Özgür Yayınları, Ankara, 2005.

ERDEN Gülsen, AKDUR Serel, ANGIN Esra, ER Elçin ve ASLAN Büşra, *Aile Eğitim Rehberi: Otizm Spektrum Bozukluğu, ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü*, Ankara, 2014.

ERİPEK Süleyman, *Özel Eğitim ve Kaynaştırma Uygulamaları: İlköğretimde Kaynaştırma Uygulamaları*, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2007.

FRIEND Marilyn, *Special education: Contemporary Perspectives for School Professionals*, MA, Allyn and Bacon, Boston, 2006.

GENÇTAN Engin, *İnsan Olmak (14.Baskı)*, Metis Yayınları, İstanbul, 2016.

GÜLEÇ Gülcan, EŞSİZÖĞLU Altan, YENİLMEZ Çınar ve YAZICIOĞLU Yahşi, *Aile Yapısı ve İlişkileri* (1.Basım), Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, 2012.

KORKMAZ Barış, *Ah Şu Otizm*, ABA Yayıncılık, İstanbul, 2017.

LİVANELİOĞLU Ayşe ve GÜNEL Mintaze Kerem, *Serebral Palsi'de Fizyoterapi*, Yeni Özbek matbaası, Ankara, 1960.



MEB (Milli Eğitim Bakanlığı), *Çocuk Gelişimi: Zihinsel Engelliler*, MEB, Ankara, 2015.

Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Zihinsel Engelliler*, MEB Yayınları, Ankara, 2007.

Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Çocuğun Gelişimi*, MEB Yayınları, Ankara, 2009.

Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi-MEGEP, *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi: Otizm Spektrum Bozukluğu*, MEB Yayınları, Ankara, 2016.

NAZLI Serap, *Aile Danışmanlığı* (6. baskı), Anı Yayıncılık, Ankara, 2011.

ÖZSOY Yahya, ÖZYÜREK Mehmet ve ERİPEK Süleyman, *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar*, Karatepe Yayınları, Ankara, 1988.

ÖZTÜRK Orhan ve ULUŞAHİN Aylın, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (13. Baskı), Bayt Yayıncılık, Ankara, 2015.

SAYAR Kemal, Ruh Hali (1. baskı), Timaş Yayınları, İstanbul, 2006.

ŞENER Arzu ve TERZİĞLU Günsel, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı: Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması, Kardelen Ofset, Ankara, 2002.

TARHAN Nevzat, Kadın Psikolojisi (3. baskı), Nesil Yayınları, İstanbul, 2005.

TERZİ Şerife Işık ve TEKİNALP ERGÜNER Bengü, Psikolojik Danışmada Güncel Kuramlar, Pegem Akademi Yayıncılık., Ankara, 2013.

YALÇIN Selim, BERKER Nadire, DORMANS John ve SUSSMAN Michael, *Serebral Palsi Tedavi ve Rehabilitasyon*, Mas Matbaacılık, İstanbul, 2000.

YILDIZ Gizem, BOZKURT Sunagül Sani, ACAR Çimen, EYİP Özlem Dalgın, TOMRİS Gözde, BOZKUŞ Gülden, ÇELİK Seçil, ALDEMİR Özgül, ŞAHİN Canan Hasret, ÖNCÜL Nuray, KAYA Ali ve GÜNGÖR Fidan Güneş, *Aile Eğitim Rehberi: Zihinsel Engelli Çocuklar*, ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014.

YÖRÜKOĞLU Atalay, *Çocuk Ruh Sağlığı* (37. Baskı), Özgür Yayınları, İstanbul, 2016.

## MAKALELER

AKGÜL Hanife, "Yalnızlık Duygusu ve Ölçümü", *SOBİAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016,9, 279-289.

AYDIN Resa, "Serebral Palsi Epidemiyolojisi", *Türkiye Klinikleri J PM&R-Special Topics*, 2009, 2(2), 1-7.

BAX Martin, GOLDSTEIN Murray, ROSENBAUM Peter, LEVITON Alan and PANETH Nigel, "Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy", *Dev Med Child Neurol*, 2005, 47(8), 571-689.

BRADBURY Thomas N. And FINCHAM Frank. D., "Individual Difference Variables in Close Relationships: A Contextual Model in Marriage As an Integrative Framework", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988, 54(4), 713-721.

CANS Christine, PLATT Mary J., DOLK Helen and KRAGELOH-MANN Ingeborg, "Recommendations From The SCPE Collaborative Group For Defining And Classifying Cerebral Palsy", *Dev Med Child Neurol*, 2007, 49(109),35-80.

CHRISTOPHER Morris," Definition and Classification of Cerebral Palsy: A Historical Perspective", *Dev Med Child Neurol*, 2007, 49(109), 3-7.

ÇELİK Metehan ve İNANÇ YAZHAN Banu, "Evlilik Doyum Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları", *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 18(2), 247-269.

DALKIRAN Esra ve NACAĞCI Zeki, "Zihin Engelli Özel Eğitim Okullarında Müzik Dersi Uygulamalarının İncelenmesi", *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2016, 8(15), 344-356.

DENİZ İbrahim ve GÖLLER Levent, "Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2017,3(01), 53-69.

DEMİR Ayhan, "UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği", *Türk Psikoloji Dergisi*,1989, 7(23),14-18.

DURAT Gülgün, ATMAĞA Gümrah Duygu, ÜNSAL Aleattin ve KAMA Necat, "Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinde Umutsuzluk ve Depresyon", *Osmangazi Tıp Dergisi* , 2017, 39(3), 49-57.

DYKSTRA Pearl, "Older Adult Loneliness: Myths and Realities", *European Journal of Ageing*, 2009, 6(2), 91–100.

FILİPEK Pauline A., ACCARDO Pasquale J., BARANEK Grace T., COOK Edwin H., DAWSON Geraldine, GORDON Barry, GRAVEL Judith S., JOHNSON Chris P., KALLEN Ronald J., LEVY Susan E., MINSHEW Nancy J., PRIZANT Barry M., RAPIN Isabelle, ROGERS Sally J., STONE Wendy L., TEPLIN Stuart, TUCHMAN Roberto F. and VOLKMAR Fred R., "The Screening and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder", *Journal of Autism and Development Disorders*, 1999, 29 (2), 439-484.

GREYHER Judith K. and NELSON Karin B., " Maternal Infection and Cerebral Palsy in Infants of Normal Birth Weight", *JAMA*, 1997, 278(3), 207-211.

İLHAN Tülay, "Özel Gereksinimli 3-6 Yaş Çocukların Ebeveynlerinin Stres Düzeyleri ile Roller Arasındaki İlişki", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2017, Cilt 18, 1-18.

JOHNSON Ann, "Prevalance and Characteristics of Children With Cerebral Palsy in Europe", *Dev Med Child Neurol*, 2002, 44(9), 633-640.

KANSIZ Makbule ve ARKAR Haluk, " Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Evlilik Doyumu Üzerine Etkisi", *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011,12, 24-49.

KARGIN Tevhide, "Kaynaştırma: Tanımı, Gelişimi ve İlkeleri", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2004, 5(2), 1-13.

KARPAT Deniz ve GİRLİ Alev," Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocukların Anne-Babalarının Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, Ankara, 2012, 13(2), 69-85.

KEMPER T. Lie and BAUMAN Mary," Neuropathology of Infantile Autism", *Journal of Neuropathology and Experimental Neurology*, 1998, 57(7), 645-652.

KIRBAŞ Zila Özlem ve ÖZKAN Hava, "Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi", *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2013, 3(3), 171-180.

KORVATSKA Elena, WATER Judy Van de, ANDERS Thomas F. and GERSHWIN M. Eric, "Genetic and Immunologic Considerations in Autism", *Neurobiology of Disease*, 2002, 10(1), 107-125.

KÖKSAL Güler ve KABASAKAL Zekavet, "Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi", *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012, 32, 71-91.

LIU Jian-meng, LI Song, LIN Qing and LI Zhu, "Prevalence of Cerebral Palsy in China", *International Journal of Epidemiol*, 1999, 28(5), 949-954.

NACİTARHAN Sedat, "Merkezimize Basvuran Güneydoğu Anadolu Bölgesi Serebral Palsili Çocukların Sosyoekonomik ve Demografik Özellikleri", *Dicle Tıp Dergisi*, 2005, 32(1),13-19.

ODDING Else, ROEBROECK Marji E. and STAM Hendrik J., "The Epidemiology of Cerebral Palsy: Incidence, Impairments and Risk Factors", *Journal Disability and Rehabilitation*, 2006, 28(4), 183-191.

PEPLAU Letitia A. and PERLMAN Daniel "Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy" , *New York: John Wiley & Sons*, 1982, 2(4), 1-18.

RISDAL Don ve SINGER George,"Marital Adjustment in Parents of Children with Disabilities: A Historical Review And Meta-Analysis", *Research ve Practice for Persons with Severe Disabilities*, 2004, 29 (2), 95-103.

ROOK Karen, "Promoting Social Bonding: Strategies for Helping The Lonely and Socially Isolated", *American Psychologist*, 1984, 39 (12), 1389-1407.

SWAMSON Jeffrey W., SWARTZ Marvin S., ESSOCK Susan M., OSHER Fred C., WAGNER H. Ryan., GOODMAN Lisa A., ROSENBERG Stanley D. and MEADOR Keith G., "The Social-environmental Context of Violent Behaviour in Persons Treated for Severe Mental Illness", *American Journal of Public Health*, 2002, 92 (9), 1523-1531.

TYNES Sheryl R.," Educational Heterogamy and Marital Satisfaction Between Spouses", *Social Science Research*, 1990, 19(2), 153-174.

YALÇIN Hatice,” Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki”, Journal of Research in Education and Teaching, 2014, 3(1), 250-261.

YILDIRIM SARDOHAN Emel ve AKÇAMETE Gönül, “Çoklu Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Erken Çocukluk Özel Eğitimi Hizmetleri Sürecinde Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi”, Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE, 2014, 3 (1), 74-89.

## TEZLER

ADU-BEDIAKO Isaac, Causes and Interventions of Loneliness and Isolation on Wellbeing of Older Adults In Finland: A literatüre rewiew, Human Aging And Elderly Service, Kustaankartanon Vanhustenkeskus, Arcada, 2008 (**Published Degree Thesis**).

AKBALIK DOĞAN Özge, Evliliklerde Olumlu Yanılsama: İlişki Bağlanımı ile Nedensellik ve Sorumluluk Yüklemeleri Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2010 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

AKMAK Sevil, Epileptik Nöbet Geçiren Sağlıklı Çocuğu Olan Annelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2014 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

ALPAY Aslı, Yakın İlişkilerde Bağışlama: Bağışlamanın Bağlanma, Benlik Saygısı, Empati ve Kıskançlık Değişkenleri Yönünden İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2009 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

ANAR Burçin, Evli ve Çalışan Yetişkinlerin Toplumsal Cinsiyet Rollerini ile Evlilik Doyumu ve İş Doyumu İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2011 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

AĞLAMİŞ Ceylan Ece, Serebral Palsi: Oyun Eğitiminin Fonksiyona Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi, Antalya (**Yayımlanmış Doktora Tezi**).

AHMETOĞLU Emine, Zihinsel Engelli Çocukların Kardeş İlişkilerinin Anne ve Kardeş Algılarına Göre Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2004 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

BOZDOĞAN SUNGUR İlkur Birsen, Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2011, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

ÇELİK Metehan, Evlilik Doyum Ölçeği Geliştirme Çalışması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2006 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

ÇINAR Lütfiye, Evlilik doyumu: Cinsiyet Rollerini ve Yardım Arama Tutumu, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008 (**Yayımlanmamış yüksek lisans tezi**).

DALKILIÇ Merve, *Otizimli Çocuğu Olan Çiftlerin Evlilik Doyumu, Kaygı, İlişkisel Yılmazlık Ve Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, 2016 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

DEMİR Ayhan, *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1990 (**Yayımlanmış Doktora Tezi**).

DIŞLIKLI Seçil, *24-36 Aylık Otistik Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişim Özelliklerinin İncelenmesi*, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2007 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

GÜREN Ayşe Sinem, *Evli Ve Çocuk Sahibi Çiftlerin Evlilik Uyumu, Evlilik Çatışması, Yakın İlişki Düzeyi Ve Yalnızlık Düzeylerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları İle İlişkisi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul, 2017 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

KOZAKLI Hatice, *Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Karşılaştırılması*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin Üniversitesi, Mersin, 2006 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

ÖZODAŞIK Mustafa Özodaşık, *Yalnızlığın Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 1989 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

SARIHAN Cemile Özlem, *Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2007 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

YAVUZ Sümeyye, *Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Haliç Üniversitesi, İstanbul, 2016 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

YÜCEL Fatma Gökçe, *Examining The Relationship Between Projective Identification, Gender Roles, Conflict Resolution Styles And Marital Satisfaction*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Bilgi University, İstanbul, 2013. (**Published Master Thesis**).

## RESMÎ YAYINLAR

Resmi Gazete, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 23937 sayılı Resmi Gazete, 2000.

## İNTERNET KAYNAKLARI

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Resmi İnternet Sayfası, "FAQ on the AAIDD definition on intellectual disability", [http://www.aaidd.org/intellectualdisabilitybook/content\\_7473cfm?navID=366a](http://www.aaidd.org/intellectualdisabilitybook/content_7473cfm?navID=366a) (Erişimtarihi: 24.01.2018).

AYDIN Tuba, “Yalnızlık”, <http://www.tuba-aydin.com/yalnizlik/> (Erişim Tarihi: 08.03.2018).

İNALÖZ Yasemin, “Özel Gereksinimli Olan Bir Çocuğa Sahip Olmak”, <https://www.modoping.com/2017/10/17/ozel-gereksinimli-bir-cocuğa-sahip-olmak/> (Erişim Tarihi: 08.03.2018).

Tuncay Centel İnternet sayfası, “Serebral Palsi”, <http://www.tuncaycentel.com/cp5.htm> (Erişim tarihi: 07.03.2018).

YÜCEL Kağan, “Serebral Palsi”, [http://www.anadoluissagligi.com/img/file\\_1728.pdf](http://www.anadoluissagligi.com/img/file_1728.pdf) (Erişim Tarihi: 07.03.201



## EKLER

## KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1-Cinsiyet ( ) Kadın ( ) Erkek

2- Doğum tarihiniz:

3- Öğrenim Durumunuz:

( ) Okur –yazar değil ( ) Okur – yazar ( ) İlkokul ( ) ortaöğretim ( ) Lise

( ) Yüksekokul ( ) Lisans ( ) Lisansüstü

4-Çalışma Durumunuz:

( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( ) Emekli

5-Mesleğiniz:

( 6,7,8 ve9. Sorular) Eşiniz içindir;

6- Doğum tarihi:

7- Öğrenim Durumu:

( ) Okur –yazar değil ( ) Okur – yazar ( ) İlkokul ( ) ortaöğretim ( ) Lise

( ) Yüksekokul ( ) Lisans ( ) Lisansüstü

8- Çalışma Durumu:

( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( ) Emekli

9-Mesleği:

10-Ailenizin aylık ortalama gelir durumu:

1000tl -2000tl ( )

2001tl-3000tl ( )

3001tl -5000tl ( )

5001tl ve üzeri ( )

Aile Tipi: ( )Çekirdek Aile ( )Geniş Aile ( )Parçalanmış Aile

Evde toplam kaç kişi yaşıyorsunuz? ( ) 3 ( ) 4 ( )5 ( )6 ve üstü

11-Ailedeki toplam çocuk sayısı :

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ve üstü

( 12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22 v3 23. Sorular) Özel Gereksinimli Çocuğunuz içindir;

12-Çocuğunuzun cinsiyeti: ( )Kız ( )Erkek

13- Çocuğunuzun yaşı?

(1) 0-2 (2) 3-4 (3) 5-6

14-Çocuğunuza tanı konalı kaç yıl oldu? ( )0-1 ( )2-3 ( )3-4 ( )5-6

15- Çocuğunuz kardeşler arasında kaçınıcı? .....

16- Çocuğunuzun Engel Türü Nedir?

( ) Hafif MR ( ) Orta MR ( ) Ağır MR ( ) İleri Düzeyde MR ( ) Otizm ( ) Serebral Palsi

17- Çocuğunuzun Destek (Rehabilitasyon) Eğitiminden faydalaniyor mu?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Bazen

18-Ailede başka özel gereksinimli birey var mı?

( ) Evet ( ) Hayır

19—Özel gereksinimli çocuğunuzla evde en çok kim ilgileniyor?

( ) Anne ( ) Ağabey-abla

( ) Baba ( ) Beraber

20-Aileye yardımcı olan dışarıdan gelen biri var mı?

( ) evet ( ) hayır

Var ise haftada kaç gün geliyor?.....

21-Özel gereksinimli çocuğunuzun aileye getirdiği duyguyu nasıl tanımlarsınız:

( ) Korku ( ) Yalnızlık

( ) Mutluluk ( ) Diğer(\_\_\_\_\_)

( ) Endişe

22-Çocuğun tanısından dolayı kendini suçlama var mı?

( ) evet ( ) hayır

23-Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmanın aile yaşamına sınırlılık getiriyor mu?

( ) evet ( ) hayır

Evlilik ile ilgili Bilgiler

1- Kaç yaşında evlendiniz? .....

2- Kaç yıllık evlisiniz: ( ) 5 yıl ve altı ( ) 16-20 yıl

( ) 6-10 yıl ( ) 21 yıl ve üstü

( ) 11-15 yıl



3- Evlenme kararınız nasıl oldu?

- Severeek/Flört Ederek
- Görücü Usulü/İsteyerek
- Görücü Usulü/İstemeyerek
- Diğer

4- Eşiniz ile yakınlık düzeyiniz nedir?

- Akraba
- Uzaktan Akraba
- Akraba Değil

5-Eşinizle ev içindeki sorumlulukları ne derecede paylaşırsınız?

- Paylaşırız
- Bazen paylaşırsız
- Paylaşmayız

6- Eşinizden şiddet gördünüz mü?

- Evet  Hayır

## UCLA-LS

Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler verilmektedir. Sizden istenilen her ifade de tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir rakamı daire içine alarak belirtmeniz.


	Ben bu durumu HIÇ Yaşamadım	Ben bu durumu NADİREN Yaşarım	Ben bu durumu BAZAN Yaşarım	Ben bu durumu SIK SIK Yaşarım
1. Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	1	2	3	4
2. Arkadaşım yok.	1	2	3	4
3. Başvurabileceğim hiç kimse yok	1	2	3	4
4. Kendimi tek başıyım gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4
5. Kendimi bir arkadaş grubunun bir parçası olarak hissediyorum	1	2	3	4
6. Çevremdeki insanlarla bir ortak yönüm var.	1	2	3	4
7. Artık hiç kimseyle samimi değilim.	1	2	3	4
8. İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılıyor.	1	2	3	4
9. Dışa dönük bir insanım.	1	2	3	4
10. Kendime yakın hissettiğim insanlar var.	1	2	3	4
11. Kendimi grubun dışına itilmiş hissediyorum.	1	2	3	4
12. Sosyal ilişkilerim.	1	2	3	4
13. Hiç kimse beni gerçekten iyi tanımıyor	1	2	3	4
14. Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum	1	2	3	4
15. İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3	4
16. Beni gerçekten anlayan insanlar var.	1	2	3	4
17. Bu derece içime kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3	4
18. Çevremde insanlar var ama benimle değiller.	1	2	3	4
19. Konuşabileceğim insanlar var.	1	2	3	4
20. Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	1	2	3	4

## EVLİLİK DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda evlilik ilişkiniz ile ilgili bir takım ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra yanındaki kutularda bulunan seçeneklerden size uygun olan seçeneği (X) ile işaretleyiniz lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. İçten ve doğru verdiğiniz yanıtlar için teşekkür ederiz.

	Bana hiç uygun değil	Bana uygun değil	Bana biraz uygun	Bana uygun	Bana tamamen uygun
1. Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
2. Ailelerimizin evliliğimize müdahale etmeleri ilişkimizi olumsuz etkiliyor.	1	2	3	4	5
3. Eşimin bedenini iyi tanırım.	1	2	3	4	5
4. Eşim cinsel açıdan yeterlidir	1	2	3	4	5
5. Eşimin anne ve babasına evliliğinden daha çok önem vermesi beni mutsuz ediyor.	1	2	3	4	5
6. Eşimle olan cinsel yaşamımda ön sevişme önemli bir yer tutuyor.	1	2	3	4	5
7. Cinsel yönden eşimle uyumluyum.	1	2	3	4	5
8. Eşimin bana güven duymadığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
9. Eşimle her ikimizde cinsel doyuma ulaşıyoruz.	1	2	3	4	5
10. Bir topluluk içinde eşim beni komik duruma düşürür.	1	2	3	4	5
11. Eşimin ailesi ile birlikte yaşamak benim için bir kabustur.	1	2	3	4	5
12. Eşimin ailesinin etkisinde kalması evlilik ilişkimizi kötü etkiliyor.	1	2	3	4	5
13. Eşimin ailesine hayır diyememesi beni mutsuz ediyor.	1	2	3	4	5

## ANKETLERİN UYGULANMASI İÇİN ETİK KURUL RAPORU



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 02.01.2018  
TOPLANTI SAYISI : 2018-1

**KARAR NO:2018-1-22** : Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Aİşe Betül BAŞ'ın "3-6 Yaş Arası Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yalnızlık ve Evlilik Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 05.12.2017 tarih ve 2017-23 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

**ASLI GİBİDİR**

Prof.Dr.Nuri KURUOĞLU  
Rektör Yardımcısı

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sok. No:1 Avcılar / İSTANBUL  
Tel: (0212) 422 74 01 - 422 70 00 Faks: (0212) 422 74 01  
www.gelisim.edu.tr bilgi@gelisim.edu.tr

## ÖZGEÇMİŞ

AİŞE BETÜL BAŞ

1993 ' de İzmir'de doğdu. İlkokul, ortaokul ve lise öğretimini İzmir' de tamamladı. 2016 yılında Psikoloji Bölümü'nü tamamladı. Aynı yıl çeşitli anaokulların da psikolog olarak partime çalıştı. 2016 yılında İstanbul Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrenimine başladı. 2017 yılında İstanbul da Avcılar Pera Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'n de çalışmaya başladı ve 2018 de buradan ayrılarak İzmir' e yerleşti.



