



**KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
DİSİPLİNLERARASI AİLE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI
AİLE DANIŞMANLIĞI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ŞEFKAT VE ÖZ-ŞEFKAT AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

Emine Nur DİLEKÇİ

Yüksek Lisans Tezi

**KONYA
Temmuz 2023**

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİNİN ŞEFKAT VE ÖZ-ŞEFKAT AÇISINDAN İNCELENMESİ

Emine Nur DİLEKÇİ

KTO Karatay Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı
Aile Danışmanlığı Tezli Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Seher AKDENİZ

Konya
Temmuz 2023

BİLDİRİM

Enstitü tarafından onaylanan Yüksek Lisans/Doktora tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını basılı veya dijital biçimde arşivleme ve aşağıda belirtilen koşullar dahilinde erişime açma iznini KTO Karatay Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle, Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak ve gelecekteki çalışmalar (makale, kitap, lisans, patent vb.) için tezimin tamamının veya bir bölümünün kullanım hakları yalnızca bana ait olacaktır.

Tezimin bütünüyle kendi çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izinle kullanılması zorunlu olan kaynakları, yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde izinlerin suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” kapsamında, tezim, aşağıda belirtilen koşullar haricince, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve KTO Karatay Üniversitesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

Enstitü / Fakülte Yönetim Kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir.¹

Enstitü / Fakülte Yönetim Kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren... ay ertelenmiştir.²

Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.³⁴

17 Temmuz 2023

Emine Nur DİLEKÇİ

¹ MADDE 6(1) Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

² MADDE 6(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

³ MADDE 7(1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

⁴ MADDE 7(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

ETİK BEYAN

KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kurallarına uygun olarak Doç. Dr. Seher AKDENİZ danışmanlığında tarafımdan üretilen bu tez çalışmasında; sunduğum tüm veri, enformasyon, bilgi ve belgeleri bilimsel etik kuralları çerçevesinde elde ettiğimi, tüm değerlendirme, analiz, bulgu ve sonuçları bilimsel usullere uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım kaynakların tümüne bilimsel normlara uygun biçimde atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin/projemin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

17 Temmuz 2023

Emine Nur DİLEKÇİ

TEŞEKKÜR

Lisans ve lisanüstü eğitim hayatım boyunca bilimsel desteği, bilgi, deneyim, tecrübeleriyle bana rehber olan ve yardımını hiç eksik etmeyen değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Seher AKDENİZ'e

Hayatımın her alanında yanımda olan, her daim arkamdaki desteklerim babam Refik DİLEKÇİ ve annem Ayşe DİLEKÇİ'ye, hayattaki neşe kaynaklarım biricik kardeşlerim ve ağabeyime,

Tüm stresimi çeken, süreçte bana her zaman destek olan M. Alperen PORTAKAL'a,

Tez çalışmamın gerçekleşmesini sağlayan ve böyle bir çalışma yapmamda bana en etkili neden olan çok değerli özel gereksinimli çocuklar ve ailelerine,

Her şey ve daha fazlası için sonsuz teşekkürü borç bilirim.

17 Temmuz 2023

Emine Nur DİLEKÇİ

ÖZET

Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeyinin Şefkat ve Öz-Şefkat Açısından İncelenmesi

Yüksek Lisans

Konya, 2023

Bu araştırmanın amacı, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada nicel yöntem takip edilmiş ve ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Çalışma grubu 180'i kadın, 171'i erkek toplam 351 katılımcıdan oluşmaktadır. Veri toplama araçları olarak “Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ATÖ), Merhamet Ölçeği (MÖ), Öz-Anlayış Ölçeği (ÖAO)” kullanılmıştır. Verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. İki grup arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U Testi, iki kategoriden fazlası olan değişkenler için Kruskal-Wallis H Testi ve korelasyon analizi yapılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda; özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz şefkat ve şefkat düzeyinin orta düzeyin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik ve şefkat düzeylerinin anne baba engellilik durumu dışında diğer demografik özelliklere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkat düzeylerinin anne baba engellilik durumu ve cinsiyet özelliği dışında diğer demografik özelliklere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı saptanmıştır. Araştırmada öz şefkat ve şefkat düzeyleri ile ebeveyn tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilirken; öz şefkat düzeyi ile şefkat düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler:

Özel gereksinimli çocuk, şefkat, öz şefkat, tükenmişlik.

ABSTRACT

Investigation of Burnout Level of Parents with Special Needs Children in Terms of
Compassion and Self-Compassion

Master's Thesis

Konya, 2023

The aim of this study is to examine the burnout level of parents with special needs children in terms of compassion and self-compassion. For this purpose, the quantitative method was followed in the research and the relational survey model was used. The study group consisted of a total of 351 participants, 180 women and 171 men. "Parental Burnout Scale (ATÖ), Compassion Scale (CI), Self-Compassion Scale" were used as data collection tools. Non-parametric tests were used in the analysis of the data. Mann-Whitney U Test was used for comparisons between the two groups, Kruskal-Wallis H Test and correlation analysis were used for variables with more than two categories.

As a result of the analyzes made; It has been determined that the burnout, self-understanding and compassion levels of parents with special needs children are above the medium level. It was determined that the burnout and compassion levels of parents with special needs children differed significantly according to other demographic characteristics, except for the disability of the parents. It was determined that the self-understanding levels of parents with special needs children differed significantly according to other demographic characteristics except for the disability status of the parents and gender. In the study, a negative significant relationship was found between the levels of self-compassion and compassion and the level of parent burnout; It has been determined that there is a positive and significant relationship between the level of self-understanding and the level of compassion.

Keywords:

Child with special needs, compassion, self-compassion, burnout.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	iii
ETİK BEYAN.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
TABLOLAR DİZİNİ	xi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Problemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Alt Amaçları	3
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Araştırmanın Varsayımları	5
1.5. Sınırlılıklar.....	5
2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	7
2.1. Özel Gereksinimlilik	8
2.2. Özel Gereksinimlilik Nedenleri.....	9
2.3. Özel Gereksinimlilik Sınıflandırılması	10
2.3.1. Görme Engelliliği	10
2.3.2. İşitme Engelliliği	11
2.3.3. Zihinsel Engellilik	13
2.3.4. Down Sendromu	14
2.3.5. Otizm Spektrum Bozukluğu	15
2.3.6. Dil ve Konuşma Engeli.....	16
2.3.7. Bedensel Engellilik.....	18
2.3.8. Süreğen Hastalık	19
2.3.9. Özgül Öğrenme Güçlüğü.....	19
2.4. Özel Gereksinime Sahip Ebeveynlerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller	21
2.4.1. Aşama Modeli.....	21
2.4.2. Sürekli Üzüntü Modeli	23

2.4.3. Bireysel Yapılanma Modeli	23
2.4.4. Çaresizlik Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli	24
2.5. Özel Gereksinime Sahip Bireylerin Ebeveynlerinin Karşılaştıkları Sorunlar/Güçlükler	24
2.5.1. Psiko-Sosyal Güçlükler	24
2.5.2. Çevresel-Fiziksel Güçlükler	24
2.5.3. Sosyo-Ekonomik Güçlükler	25
2.5.4. Sosyal Hizmet Yaklaşımı	25
2.6. Tükenmişlik Kavramı	26
2.6.1. Tükenmişlik Modelleri	26
2.6.2. Tükenmişliğin Belirtileri	29
2.6.3. Tükenmişliğin Sonuçları	30
2.6.4. Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinde Tükenmişlik	31
2.6.5. Özel Gereksinimli Çocukların Ebeveynleri ve Tükenmişlik Konusunu İnceleyen Araştırmalar	32
2.7. Şefkat Kavramı	35
2.8. Öz-Şefkat Kavramı	39
2.8.1. Öz Şefkatin Boyutları	40
2.9.2. Öz Şefkat ile İlgili Kuramlar	44
2.9.3. Öz-Şefkat ile İlgili Araştırmalar	46
3. YÖNTEM	51
3.1. Araştırmanın Modeli	51
3.2. Çalışma Grubu	51
3.3. Veri Toplama Araçları	52
3.4. Verilerin Analizi	54
4. BULGULAR	55
5. TARTIŞMA	62
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	74
6.1. Sonuç	74
6.2. Öneriler	75
KAYNAKLAR	77
EKLER	91
ÖZGEÇMİŞ	98

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Maslach tükenmişlik modeli	27
---	----

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.Çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine ilişkin tanıtıcı istatistikler	55
Tablo 2. Ölçeklere ilişkin tanıtıcı istatistikler	56
Tablo 3. Anne-Baba tükenmişlik puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması	57
Tablo 4. Öz şefkat puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması	58
Tablo 5. Merhamet puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması	59
Tablo 6. Öz şefkat, merhamet ve anne-baba tükenmişlik puanları arasında ilişkiler	61

KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltma	Açıklama
ATÖ	Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği
dB	Desibel
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
Hz	Hertz
ICD	Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasına
M	Medyan
MÖ	Merhamet Ölçeği
Ort	Ortalama
ÖAO	Öz-Anlayış Ölçeği
SS	Standart Sapma
VIF	Variance İnflation

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Problemi

Aile toplumu oluşturan en küçük grup olması sebebiyle birçok alanda çalışma konusu olmuştur. Toplumu oluşturan her ailenin üreme, cinsellik, ekonomik, eğitim vb. gibi birden çok fonksiyonu vardır (Ardıç, 2013). Ailede çocuğun varlığı ciddi önem taşıyan durumlardan biridir. Ebeveynler çocuklarının özel gereksinimli olabileceğini akla getirmezler ve bu duruma kendilerini hazırlamazlar (Metin, 2012). Ailenin en önemli işlevi çocuğun doğumundan sonraki süreçte bakımını ve gelişimini takip etmek, eğitimini sağlamak ve sürdürmektir. Çocuk sahibi olmakla birlikte eşler arasındaki bağ yaşam bağına dönüşmekte ve kadın anne erkek ise baba rolüne girmektedir. Ebeveynler hamilelik sürecinde doğacak her çocuğu için çeşitli beklentiler içerisine girmektedir (Özgüven, 2000). Özel gereksinimli bir çocuğun doğumu aileyi endişelendiren durumlardan biridir. Aileler fiziksel ve psikolojik birden çok problemle karşılaşmakta ve çocuğun eğitimi için bir uzman bulmakta zorlanmaktadırlar (Lusting ve Akey, 1999). Aileye katılan yeni üyenin normal gelişim göstermemesi, ebeveynlerin ve yakın çevrenin beklentilerinin değişmesine, ciddi düzeyde stres ve kaygı deneyimlemesine sebep olabilmektedir. Ailedeki yeni üyenin özel gereksinimli olması ebeveynlerin, kardeşin ve yakın çevrenin duygularını, düşüncelerini, davranışlarını ve hayatlarını negatif yönde etkilemektedir (Akıncı, 2007). Aileye özel gereksinimli çocuğun katılımıyla başlayan bu dönem, ebeveynlerin sosyal çevresinde farklı durumlara sebep olabilmektedir. Ayrıca ebeveynler annelik ve babalık becerilerine yeni kazanımlar eklemek durumunda da kalmaktadırlar (Onur, 2007). Her aile özel gereksinimlilik tanısı konulduktan sonra bazı aşamalardan geçmektedir. Çocuğa tanı konulduktan sonra aileler ilk olarak şok aşaması yaşamakta ve bu duruma inanmakta zorlanmaktadırlar. Şok aşamasından sonra ise suçluluk ve öfke duyguları ile karşı karşıya kalarak bu durumu reddetmeye ve görmezden gelmeye başlamaktadırlar. Son aşamada ise aile tanıyı kabullenme ve tanıya uyum sağlama aşamasından geçmektedir (Cavkaytar vd., 2008). Kısaca özel gereksinimli çocuğun aileye katılımıyla yaşanan değişim ve aşamalar şu şekilde sıralanabilir. Ebeveynler tanıyla karşı karşıya kaldıklarında şok yaşarlar, buldukları durumu anlamakta zorlanırlar. Daha sonra inkar aşamasına geçerler, çoğu ebeveyn bu durumun geçici olduğuna inanır. Sonra acı ve depresyon evresini yaşayan ebeveynler bu evrede

çocuğun tanısı kabullenirler ancak problemle baş etmek yerine depresif duygular yaşarlar ve derin üzüntü hissederler. Utanma aşamasında ise ebeveynler toplumdan izole olmaya veya uzaklaşmaya başlarlar. Son olarak suçluluk aşamasında ise ebeveynler tanıdan dolayı suçluluk hissederler ve kendilerini suçlarlar (Özmen ve Çetinkaya, 2012). Özel gereksinimli bireye sahip aile sisteminde ebeveynlerin yanında kardeşlerin durumunu ele almakta oldukça önem taşımaktadır. Özel gereksinimli kardeşe sahip bir çocuğu, kardeşinin tanısı, kardeşinin bakımı, kardeşine kendinden çok ayrılan ilgi, zaman ve emek, kardeşinin duygu, düşünce ve davranışları ciddi anlamda etkileyebilmektedir (Erden ve Angın, 2015).

Geçmiş yıllardan günümüze engellilik kavramı birçok kişinin yakından ilgilendiği önemli konulardan biridir (Doğan, 2015). Özel gereksinimliliğin tanımını yapmadan önce her bireyin potansiyel bir özel gereksinimli birey olabileceği akla getirilmelidir (Özcan, 2017). Özel gereksinimli birey kavramı, anne karnında, doğumda ya da yaşamın geri kalan bölümünde herhangi bir sebep dolayısıyla bedensel, ruhsal, zihinsel, sosyal ve duyuşsal yeteneklerini farklı düzeylerde yitirilmesi sonucunda günlük yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki ihtiyaçlarını karşılamada birtakım zorluklar yaşayan, rehabilitasyon, bakım, özel eğitim, destek ve danışmanlık hizmetlerine ihtiyacı olan kimse şeklinde tanımlanabilir (Bursa, 2010). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise, özel gereksinimli birey kavramını; bireyin sağlığa zarar gelmesi sonucunda görülen bazı yetersizlikler sebebiyle, herhangi bir yeteneğinin sağlıklı bireye kıyasla azalması veya tamamen kaybedilmesi şeklinde açıklamaktadır (Şarлак ve Öztürk, 2019). İnsan gelişim evrelerinin herhangi bir döneminde yetersizlikle veya üstünlükle karşı karşıya geldiğinde, “özel” , “farklı” vb. gibi tanımlanmaktadır. Son dönemlerdeki yapılan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda en yaygın kullanılan tanımlamanın “özel gereksinimli birey” olduğu görülmektedir (Varış ve Hekim, 2017). Ancak günümüzde artık dünya genelinde herhangi bir etiketleme kullanılmaması tercih edilmektedir (Baykoç Dönmez, 2010). Özetle gelişimi normalden farklı olan ve özerk yaşayabilmek için özel eğitim ve desteğe ihtiyacı olan kişilere özel gereksinimli birey denilmektedir (Eldeniz-Çetin, 2017).

Özel gereksinimlilik, bireyin hayatındaki işlevselliği ve günlük yaşamdaki etkinlikleri olumsuz yönde etkilenmesinden dolayı bireyde duygusal zorlanmalar, ruhsal bozukluklar ve düşük yaşam kalitesi görülebilmektedir (Bursa, 2010). Özel gereksinimli bireyler günlük yaşamda maddi ve manevi alanlarda birçok problem yaşamaktadırlar. Bu bireyler

günlük yaşama ve toplum yaşamına bazı durumlarda sınırlı katılım gösterebilmektedirler. Eğitim, sağlık, iş, sanat, spor, sosyal ve psikolojik destek gibi alt alanlarda çözüm bekleyen birçok probleme sahiptirler. Özel gereksinimli bireylerin dünya nüfusunda yeri azımsanmayacak kadar çoktur. Dünya nüfusunun genelinde %15'lik kısmı hayatını bir engel ile sürdürmektedir (Özcan, 2017). DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) ise bu oranı dünya genelinde %10 olarak belirtmektedir. Ülkemizde ise özel gereksinimli birey sayısı TÜİK verilerine göre ülke genelinin %12,29'unu oluşturmaktadır (Uğurlu, 2014). Özel gereksinimli bireylerin sahip olduğu özel gereksinimlilik beraberinde birden çok yetersizlik türünü de ortaya çıkarmaktadır. Özel gereksinimli bireylerin sahip olduğu yetersizlik türleri, özel eğitim ve özel destek ihtiyacı duyma düzeyine ve görülme sıklıklarına göre çeşitli şekillerde gruplanmaktadır (Eldeniz-Çetin, 2017).

MEB (Milli Eğitim Bakanlığı) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde, özel gereksinimli bireyler zihinsel yetersizliği olan bireyler (hafif, orta, ağır, çok ağır), görme yetersizliği olan bireyler, işitme yetersizliği olan bireyler, ortopedik yetersizliği olan bireyler, sinir sisteminin zedelenmesi ile ortaya çıkan yetersizliği olan bireyler, otizmli bireyler, dil ve konuşma güçlüğü olan bireyler, özgül öğrenme güçlüğü olan bireyler, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna sahip bireyler, birden fazla alanda yetersizliği olan bireyler ve üstün veya özel yetenekli bireyler şeklinde gruplandırılmaktadır (Varış ve Hekim, 2017).

1.2. Araştırmanın Amacı ve Alt Amaçları

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesidir. Genel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

Alt amaçlar

Probleme dayalı olarak belirlenen alt amaçlar aşağıda verilmiştir.

- 1) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat ve şefkat düzeyleri çeşitli sosyo-demografik değişkenlere (cinsiyet, ebeveyn ilişki durumu, ebeveyn çalışma durumu, çocuğun cinsiyeti, anne baba engellilik durumu, ebeveynin eğitim düzeyi) göre farklılaşmakta mıdır?

- (i) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat, şefkat düzeyi eğitim düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?
 - (ii) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat, şefkat düzeyi ebeveynlerin çalışma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
 - (iii) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat, şefkat düzeyi ebeveynlerin ayrı olma duruma göre farklılaşmakta mıdır?
 - (iv) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat, şefkat düzeyi çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?
 - (v) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat, şefkat düzeyi anne baba engellilik durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 2) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz-şefkat ve şefkat düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesi oldukça önemlidir. Bu önem, destek ve iyilik hali üzerinden açıklanabilir. Özel gereksinimli çocukların bakımı, sürekli ilgi, enerji ve sabır gerektiren bir süreçtir. Ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak, tıbbi tedavileri takip etmek, özel eğitim ve terapi süreçlerini organize etmek gibi bir dizi zorlu görevle karşı karşıya kalırlar. Bu yoğun sorumluluklar ebeveynlerde yüksek düzeyde stres, kaygı ve tükenmişliğe neden olabilir. Şefkat ve öz-şefkat, ebeveynlerin kendilerine yönelik anlayışla yaklaşmalarını sağlar. Kendi duygusal ihtiyaçlarına özen göstererek, enerjilerini korumak ve daha sağlıklı bir şekilde çocuklarına destek olmak için gerekli bir alan yaratır.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde empati ve iletişim konusu da oldukça önemsenmektedir. Şefkat, ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarını anlama, empati kurma ve duygusal bağ kurma becerilerini geliştirir. Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin, çocuklarıyla daha sıkı bir bağlantı kurmaları önemlidir. Şefkat, ebeveynlerin çocuklarının duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını anlamalarına yardımcı olurken, aynı zamanda ebeveynlerin kendi duygusal ihtiyaçlarını da fark etmelerini sağlar. Bu da daha sağlıklı bir iletişim ve ilişki kurmalarına olanak tanır.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler açısından tükenmişlik düzeyi, şefkat ve öz şefkat konusu stresle başa çıkma açısından da önem taşımaktadır. Özel gereksinimli

çocuğa sahip olmak, sürekli bir stres kaynağı olabilir. Ebeveynlerin sürekli olarak çocukları için endişelenmeleri, gelecek kaygıları, sosyal izolasyon gibi faktörler tükenmişlik hissine yol açabilir. Şefkat ve öz-şefkat, ebeveynlere stresle başa çıkma becerilerini geliştirme ve kendi ihtiyaçlarına daha fazla odaklanma fırsatı sunar. Kendilerine şefkat göstermek, duygusal dengeyi sağlama, stresi azaltma ve tükenmişlik hissini hafifletme açısından büyük önem taşır. Dolayısıyla özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesi, ebeveynlerin farkındalığının oluşması ve içerisinde buldukları süreci nasıl yönetmeleri gerektiği konusunda yol gösterici olacaktır. Ayrıca bu araştırmanın yapılması alandaki önemli boşluğa dikkat çekerek araştırmacılarda ilgi uyandıracaktır. Özel gereksinimli bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması sürecinde ebeveynlerin şefkat ve öz şefkat konusunun tampon etkisinde olduğunu öğrenmesi açısından da bu araştırma önem taşımaktadır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın çalışma grubunun evreni temsil etme yeterliliğinin bulunduğu varsayılmıştır. Katılımcıların ölçme araçlarındaki maddelere içtenlikle cevap verdikleri varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırma, Konya ilinde ikamet etmekte olan 3-18 yaş grubundaki her özel gereksinim tipinde tanı almış özel gereksinimli çocukların ebeveynlerini kapsayan bir örneklem ve beyan ettikleri veriler ile sınırlıdır. Araştırmanın sonuçları araştırmanın örneklemini ile sınırlıdır.

Anne ve babaların tükenmişlik düzeylerine ilişkin veriler Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır. Anne babaların merhamet düzeylerine ilişkin veriler Merhamet Ölçeği ve öz-şefkat düzeylerine ilişkin veriler ise Öz-Anlayış Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Araştırma gönüllük esasına dayanılarak Google Forms üzerinden 200 ve yüz yüze 200 kişiyle yapılan anket formları üzerinden yapılmıştır. Araştırmanın bir kısmının çevrimiçi

olması sebebiyle internet erişimi olan kişilere ulaşılması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Özel Gereksinimlilik

Özel gereksinimli bireyler, doğuştan veya sonradan yaşam sürecinde gelişim seyri düşük ve normal bireylerden farklı özelliklere sahip olan kişilerdir. Bu farklılıklar, zihinsel, fiziksel, duygusal, sosyal veya öğrenme alanlarında olabilir. Bu bireyler, hayatlarını sürdürmek ve toplumda rahatça yaşayabilmek için özel bir ilgi, bakım ve eğitime ihtiyaç duyan bireylerdir (Eldeniz Çetin, 2017). Başka bir tanımlamada ise bir bireyin toplumsal yaşamda tek başına zorlanabilen ve genellikle bir destekçinin yardımıyla ihtiyaçlarını giderebilen kişiler, özel gereksinimli kişiler olarak adlandırılmıştır (Çetin ve Kurnaz, 2017). Özel Gereksinimli Çocuklar, fiziksel, zihinsel ya da zekâ gibi çeşitli eksikliklerle doğup büyüyen ve gelişen, kendi yaşındakilere göre büyüme veya gelişme sürecinde kendisini önemli derecede etkileyen fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal nitelikleri sınırlı olan bir birey olabildiği gibi ortalamanın üzerinde yeteneklere sahip bireyler de özel gereksinimli bireyler kategorisinde değerlendirilebilir (Stephanie, 2018).

Özel gereksinimli çocuklar terimini, çocukların hareketlerinin ve büyümelerinin engellenmesine neden olan önemli bir sapma veya yetersizlik gibi vücut işlevi veya yapısındaki sorunlara sahip engeli veya yetersizliği bulunan çocuklar olarak tarif etmek de mümkündür. DSÖ (2001), özel gereksinimli çocukları belirlemek için yaygın olarak kullanılan terimleri yetersizlik, sakatlık ve engellilik şeklinde tanımlamıştır.

1. *Yetersizlik (impairment)*: Bir kişinin psikolojik, fizyolojik veya genel olarak organ seviyesinde anatomik yapısal fonksiyonunda kısmi ya da daha fazla kaybının olmasıdır. Bu kayıp bir bozukluk veya hastalık olarak ifade edilmemelidir (DSÖ, 2001). Yetersizlik, vücudun çalışma biçimindeki herhangi bir zorluktan kaynaklanan hastalık, yaralanma, ve karmaşıklık durumudur (Julka vd., 2014).

2. *Sakatlık (disability)*: Bir kişinin bir bozukluk nedeniyle günlük aktivitelerini yerine getirmekte “daha az yetenekli” hale gelmesi durumudur. Örneğin bacaklarını kaybetmiş bir kişide ayağın hareket kabiliyetinde azalmanın hissedilmesi bir sakatlık durumudur.

3. *Engellilik (handicapped)*: Kişinin organlarındaki anormallikler veya azalmış işlevler nedeniyle çevre ile iletişim, etkileşim ve sosyalleşmede dezavantajlı duruma düşmesi halidir (DSÖ, 2001). Engellilik, bir kişinin sosyal hayata tam ve etkili bir şekilde

katılabilmesi için özel araçlara, çevresel değişikliklere veya alternatif tekniklere ihtiyaç duymasına neden olan bir durumdur (Stephanie, 2018).

5378 sayılı “Engelliler Kanunu”nun 3. Maddesine göre engelli kişi; “Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey”dir (Engelliler Hakkında Kanun, 2005). Normal gelişim gösteren bireylerde benzerliklerin çok olmasının aksine yetersizlik söz konusu olan bireylerde farklılıklar daha fazla dikkati çekmektedir. Bu farklılıkların ortaya çıkmasıyla birlikte tarihsel gelişim altında yetersizlikten etkilenen bireyler için “hasta”, “bakıma muhtaç”, “özürlü”, “engelli”, “yetersiz” ve “özel gereksinimli” (Alptekin, 2019). “İstisnai çocuklar”, “özel eğitime gereksinimi olan çocuklar” gibi belirli terminolojiler ortaya çıkmıştır (Alkahtani, 2016). Bu çocukların zihinsel, duygusal, fiziksel ya da sosyal ihtiyaçları olduğu kabul edilir ve teşhis konulduktan sonra kalifiye uzmanlar tarafından terapötik müdahale ya da özel bakım gerekebilir. “Özel Eğitim Gereksinimi” (SEN) terimi, engelli bireylerin sosyal kabulünü artırdığı ifade edilse de bu terimin kullanılması ayrımcılık, uygunsuzluk, etiketleme, damgalama gibi çekincelerle akademik literatürde kapsamlı tartışmalara yol açmıştır (Alkahtani, 2016). Sakatlanma, çeşitli nedenlere bağlı kişinin organlarının bir ya da bir kaçının normal fonksiyonunu yerine getirememesi söz konusu iken; yetersizlikte ise zedelenme veya normalden sapma nedeniyle bireylerin ihtiyaçlarını yerine getirmesinde sorunun geçici ya da kalıcı olmasına ya da derecesine göre sınırlılıklar yaşamasıdır. Bu sınırlılıklar olması gereken rollerin yerine getirilmesini engelliyorsa o zaman “Özür-Engel”den bahsetmek daha doğru bir yaklaşım olur. Özel gereksinimli birey ise “kişisel özellikleri ve eğitsel gereksinimleri bakımından akranlarından anlamlı düzeyde farklılıkları olan birey” olarak tanımlanmıştır (Alptekin, 2019).

Özel gereksinimli çocukların özet bir tanımlaması yapılacak olursa; eğitime, hizmetlere ve özel bakıcılara ihtiyaç duyan, diğer insanlarla arasındaki farklılıklar nedeniyle oluşan eksiklik veya yetersizliğin giderilmesi için eğitilmesi gereken çocuklardır. Bu eğitimde amaç, diğer çocuklarla ya da kendi yaşındaki çocuklarla arasındaki eksikliklerin ya da avantajların “farklı” olduğunu fark ettirerek iletişimde olduğu kişilerle daha kolay anlaşılmasını sağlamaktır (Stephanie, 2018).

2.2. Özel Gereksinimlilik Nedenleri

Özel gereksinim, muhtemelen doğuştan gelen veya ekonomik problemler, sosyal duygu durumları, politik koşullar ve doğal afetler nedeniyle sonradan sahip olunan anormalliklerden kaynaklanan bir durumdur (Stephanie, 2018). Engellilik; hastalık, yaralanmalar, bilişsel veya duygusal sağlık sorunları, doğmasal anomaliler, alkol veya uyuşturucu kötüye kullanımı ve daha birçok sebebe bağlı olarak şekillenebilir (DSÖ, 2001). Bu nedenle özel gereksinimliliğin nedenlerini doğuştan, doğum sırasında ve doğum sonrasında oluşma durumuna göre üçe ayırmak mümkündür (Kırcaali-İftar, 1998);

- *Gebelik dönemi nedenleri:* Fenilalaninin (Fenilketonüri) karaciğerde birikmesi; kromozom azlığı, fazlalığı ya da bozukluğu (Down sendromu, 21. kromozomda fazladan üçüncü bir gen oluşması); omuriliğin gelişim bozukluğu (spina-bifida) alt ekstremitelerde sorunlara ve bacakların tutmamasına; anne ve baba arasında kan uyumsuzluğunun olması ise serebral paralizasyonun neden olur; gebeliğin özellikle ilk aylarında annenin viral ve bakteriyel hastalık geçirmesi, dengeli beslenmemesi, ilaç kullanması, sigara ve madde kullanımı gibi nedenler embriyoda anatomik bozukluklara sebep olabilir.
- *Doğum sırasındaki nedenler:* Doğum gerçekleşirken ya da doğumdan hemen sonrasında meydana gelen sorunlar engelliğe neden olabilir. Çocuğun çok erken ve düşük kiloda doğması (zihinsel ve işitme engeli); doğumun uzun sürmesi veya çok zor olması (zihinsel engel ve serebral paralizasyon)
- *Doğum sonrasındaki nedenler:* Doğumdan sonraki herhangi bir dönemde kalıcı etkiler bırakan hastalık geçirme, alınan ilaç ya da aşılardan yan etkisine maruz kalma, beslenme sorunları yaşama ve kaza geçirme (menenjit sonrasında bedensel engeller oluşması, orta kulak enfeksiyonlarının işitme engeli oluşturması, şeker hastalığının görme engeli ve beyin travmasının zihinsel engel oluşturması, çocuk felci, omurilik yaralanmaları, kas hastalıklarına yakalanma, kalça çıkıklığı, amputasyonlar); aile ve eğitim ortamlarına bağlı çocuğun eğitim gereksiniminin sağlanamaması; çocukların aile ve toplumda yeteri kadar sevgi ve kabul görmemesi, ihmal ve istismar edilmesi öğrenme güçlüğü, duygu ve davranış bozukluklarına neden olabilir (Büyükkada Yıldırım, 2019; Kırcaali-İftar, 1998).

2.3. Özel Gereksinimlilik Sınıflandırılması

Özel gereksinimli bireylerin zihinsel, bedensel, duygusal, sosyal, duyuşsal, iletişim veya tüm bunların bileşiminden kaynaklanan farklılıkları olduğundan yetersizliğin türü ve derecesi bireyin günlük yaşamında ne kadar desteğe ihtiyacı olduğunu belirleyen bir faktördür (Avşaroğlu ve Güleş, 2019).

Özel gereksinim durumu, özel eğitime ve destek eğitime duyulan ihtiyaç düzeyleri ve görülme sıklıklarına göre görülme sıklığı fazla olan (zihinsel yetersizlik, davranış problemi, iletişim bozukluğu, öğrenme güçlüğü, üstün yeteneklilik ve risk altında olma durumu) ve görülme sıklığı az olan (işitme kaybı, görememe, ortopedik yetersizlik, süreğen hastalık, otizm spektrum bozukluğu ve çoklu yetersizlikler) özel gereksinimlilikler şeklinde iki gruba ayırmak mümkündür (Ataman, 2005; Eldeniz, 2017). Diğer yandan bu ihtiyaçların seviyesi ve görülme sıklıkları baz alınarak özel gereksinimli bireyleri “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” (2018) aşığıdaki gibi sınıflandırmıştır;

- Görme Engelli Bireyler
- İşitme Engelli Bireyler
- Zihinsel (hafif, orta, ağır) Engelli Bireyler
- Otizimli (hafif, orta, ağır) Bireyler
- Bedensel Engelli Bireyler
- Özel Yetenekli Bireyler

2.3.1. Görme Engelliliği

Görme engeli, gözlerin normal işlevlerini yerine getirememesi sonucu ortaya çıkan bireyin tam körlükten, kısmi görme kaybına kadar çeşitli şekillerde karşı karşıya kaldığı ve kişinin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilediği bir sağlık sorunudur. “Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasına” (ICD) (2006) göre görme bozukluğu terimi orta derecede az görme, şiddetli az görme ve körlükten ibarettir (Julka vd., 2014). Günlük yaşam sürecinde çevre ve objeleri algılamak için optik yardımcılara ve çevre düzenlemelerine ihtiyaç duyarak görebilen kişiler az gören bireyler olarak tanımlanırken; dokunarak veya işiterek hareket edebilen, optik cihazlarla bile nesnelere göremeyen ve yazıları okuyamayan kişiler hiç göremeyen (kör) kişi olarak adlandırılır. Körlük yasal olarak belirlenirken her

türlü düzeltmeler sonrasında iyi gören gözdeki görme keskinliğinin 20/200 ya da daha az olması ve görme alanının 20 dereceden az olup olmadığı belirlenir (Gürel Selimoğlu, 2019). DSÖ'ye göre görme bozukluğu, standart gözlükler veya kontakt lenslerle düzeltilemeyen ve kişinin belirli veya tüm görevlerde çalışma yeteneğini azaltan bir bozukluk iken; körlük, ışığı karanlıktan ayırt edememe veya tamamen görememe sorunudur (Abdullah vd., 2019). Görme bozuklukları doğuştan veya sonradan hastalık ve kaza sonucu olabilecek özel gereksinimlilik durumudur (Julka vd., 2014). Doğuştan görme engeli, genetik faktörler veya gebelik sırasında anne karnındaki olumsuz koşullar gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Sonradan gelişen görme engeli ise travma, enfeksiyon, hastalık veya yaşlanma gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanabilir (Gürel Selimoğlu, 2019; Kırcaali-İftar, 1998). Bilişsel ve sosyal gelişimi etkileyen görme yetersizliği, bireyin toplumsal hayatta ihtiyaçlarını yerine getirirken bağımsız hareket edememesine, birine bağımlı bir hayat yaşamasına, kendilerini toplumdan soyutlamasına, akranlarıyla aralarında sorunlar yaşamasına ve kaygılı bir yaşam sürmelerine neden olabilir (Yazıcı vd., 2015). Sosyal davranış ve iletişimin çoğunlukla göz teması ve gözlem yoluyla gelişmesi, görme bozukluğu yaşayan bireylerin sosyal gelişimlerinde azalmaya, çocuklarda yabancılardan daha fazla korkmaya, yüz ifadelerinde belirsizleşmeye, sözel olmayan ifadelerde farklılaşmaya neden olur (Sterkenburg vd., 2022). Az gören öğrenciler, gerekli optik yardımcılar, büyük yazı boyutu, büyüteçler gibi uyarlamalarla görmelerindeki kısıtlamalar azaltılabilir. Ayrıca, sınıf için oturma planında görme bozukluğu ve engeli olan öğrenciler tahtaya daha yakın oturtulması, yansıtıcı yüzeylerin daha az kullanımı, uygun aydınlatma, kontrast renklerin kullanımı ve bu öğrencilere özel malzemeler (Braille, Taylor çerçevesi, Matematik seti) kullanımı özel gereksinimli bu öğrencilerin görme sorunlarını en aza indirecek tedbirlerden bazıları olarak sıralanabilir (Julka vd., 2014).

2.3.2. İşitme Engelliliği

Fizyolojik olarak kulak kepçesi, kulak zarı, orta kulak ve iç kulak aracılığıyla ses sinyallerinin beyin korteksine gönderilmesi ve işitsel korteks aracılığıyla bu ses sinyallerinin işlenerek kişinin duyduğu sesleri anlaması işitme olarak tanımlanabilir. İşitme duyusunun eksik olması veya bozuk olması durumunda işitme cihazları, kohlear implantlar gibi teknolojik yardımcı cihazlar veya işitme eğitimleri olarak işitme kayıpları

telafi edilebilir (Sönmez, 2019). Duyma, sesin yoğunluk ve perde adı verilen iki yönünü anlamakla ölçülebilen bir duyudur. Yoğunluk, desibel (dB) cinsinden ölçülebilen ses yüksekliği iken; sesin perdesi veya frekansı Hertz (Hz) cinsinden ölçülmektedir. Sesin bu iki yönü de dikkate alınarak bir çocuğun işitebildiği veya duyamadığı sesin yüksekliğine ve/veya perdesine bağlı olarak hafif, orta, şiddetli veya derin duyma kaybı olduğuna karar verilebilir. Bundan başka işitme kaybını; iletim tipi işitme kaybı, sensörinöral işitme kaybı veya karışık işitme kaybı olarak da sınıflandırmak mümkündür (Julka vd., 2014). Uluslararası standartlar göz önüne alındığında 10-15 dB sesleri duyan bireyler normal duyma yetisine sahip bireyler olarak tanımlanır. İşitme duyu kaybı testlerinde 71-90 dB sesleri duymayanlar ileri seviye, 91 dB ve üstü sesleri duymayanlar ise çok ileri işitme engelli bireyler olarak tanımlanmaktadır (Sönmez, 2019).

Doğumdan sonra yaşa bağlı oluşan işitme bozukluğu; aile öyküsü, hormonlar, erkek cinsiyeti, tıbbi durumlar, ilaçlar, madde kullanımı, vitamin alımı, alkol kullanımı, tütün kullanımı, gürültü ve endüstriyel kimyasallara bağlı olarak oluşabilir. Bundan başka hipotansiyon, felç, zihinsel bozukluklar ve diyabet gibi sağlık sorunlarıyla da ortaya çıkabilir (Abdullah vd., 2019). İşitme duyusu, bireylerin çevrelerindeki sesleri algılaması ve anlamasını sağlayan duyma yeteneğidir. Bu alanda meydana gelen yetersizlikler, çevresel uyarıların algılanmamasına ve duyma yetisiyle öğrenilen dil gelişiminin engellenmesine neden olabilir. İşitme duyusu yetersiz bireylerde kelime bilgisi, anlama ve kavrama yeteneğini engellediğinden bireyin eğitim-öğretim süreci, bilişsel, sosyal ve topluma uyum sağlamasında birtakım sorunların ortaya çıkması da kaçınılmaz olacaktır (Keser ve Özdemir, 2018). İşitme kaybı olan çocuklarda sosyal-duygusal zorluk yaşama riski oldukça yüksektir, bu çocuklar, mimik ve işaret kullanmanın yanı sıra yüz ifadelerini, el ve vücut hareketlerini yeterince taklit ederek iletişime geçmeyi tercih ederler. Giderilmeyen bir işitme bozukluğu, yetişkinlik döneminde bireyin iletişimi de olumsuz yönde etkileyen bir faktördür. Ebeveynler, abartılı yüz ifadeleri göstererek, el sallayarak ve nesnelere veya insanları çocuğun görüş alanına doğru hareket ettirerek (göz) teması kurmaya veya bir tepki ortaya çıkarmaya çalışarak iletişim kurmalarına yardımcı olmaya çalışmaktadırlar (Sterkenburg vd., 2022). İşitme kaybının ileri ve çok ileri seviyelere ulaşması, kaybın başlangıç yaşına göre çok az konuşma ya da hiç konuşmama gibi özellikler gösterebilirler. Bu kişiler genelde işaret dili ile iletişim kurabilirler de,

erken cihazlanmış ve konuşma eğitimi almış bireyler dudak okumayla konuşulan ifadeleri anlayabileceği gibi konuşma seslerini de üretebilirler (Sönmez, 2019).

İşitme kaybı yaşayan çocuklarda özel gereksinimlilik ihtiyaçlarını azaltmak için jestler, vücut dili, ifadeler, dudak okuma gibi diğer duyuları öğrenme araçları kullanımı, görsel veya görsel kelime dağarcığının artırılması ve işitme cihazı kullanımına ihtiyaç vardır. İşitme engelli çocuklar resimlere, flaş kartlara, görsel çizimlere, gerçek nesnelere ilgi duyabilir ve bunları daha iyi öğrenebilirler (Julka vd., 2014).

2.3.3. Zihinsel Engellilik

Zihinsel yetersizlik, gelişimsel yetersizlikler arasında bulunan ve çocukluk döneminde üzerinde durulması gereken önemli konulardan biridir. Zihinsel yetersizlik; çocuğun genel entellektüel işlevinin normale kıyasla belirgin bir şekilde normalin altında olma durumudur (Servonsky ve Opas, 1987). Mental retardasyon (MR), standart zeka ölçeklerinin uygulanması sonucunda çocuğun zeka düzeyinin %70'in altında olması ve okuldaki akademik başarısında, sosyal ilişkilerinde, iletişimde, öz bakımda, özdenetimde yetersizlik ve başarısızlık ile kendini göstermektedir. Özetle zihinsel yetersizlik ‘‘günlük hayatta karşılaşılan problemleri çözmedeki yetersizlik’’ şeklinde tanımlanabilir. Ayrıca zihinsel yetersizlik; çocuğun öz bakım, kontrol, tedavi, özel eğitim ve rehabilitasyon gerektiren önemli bir problemdir (Yıldırım ve Conk, 2005). Ülkemizde özel gereksinimli birey grupların içerisinde zihinsel yetersizlik tanısına sahip bireylerin %12,29'luk dilimin %0,48'ini oluşturduğu bildirilmektedir (Başbakanlık, 2003). Anne hamilelik sürecinde doğacak çocuğunun hayalini kurar ve biçimini oluşturur. Annenin zihnindeki bu biçim kendisinin, eşinin, akrabalarının ve yakın çevresinin beklentileri de kapsar. Bu beklentiler toplumun oluşturduğu ‘ideal çocuk’ tanımlamasından da etkilenir. Çoğu ebeveyn ve yakın çevresi çocuğun zihinsel yetersizlikle dünyaya gelebileceğini aklına dahi getirmez. Doğum sürecinde ve sonrasında öğrenilen zihinsel engel tanısı özellikle ebeveynleri hayal kırıklığına uğratar (Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006). Zihinsel yetersizlik tanısı alan ebeveynler genellikle birçok problemle karşı karşıya kalmaktadır. Bu problemlere yakın çevreden sosyal destek görememek, maddi ve duygusal zorluklar, aile doyumunun azalması, ailedeki rol ve sorumlulukların değişimi gibi örnekler verilebilir (Yıldırım ve Conk, 2005). 1993'de Smith ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin, çocuğu sağlıklı olan ebeveynlere

göre daha çok duygusal güçlükler yaşadığını ve bu ebeveynlerde daha fazla depresyon belirtilerine rastlandığını bildirmiştir (Ceylan ve Aral, 2004). Ülkemizde yapılan Toros (2002)'un yaptığı bir çalışmada ise, zihinsel yetersizliğe sahip annelerde somatik belirtiler, anksiyete ve depresyon belirtileri sağlıklı çocuğa sahip annelere göre daha çok görüldüğü belirtilmektedir (Toros, 2002).

2.3.4. Down Sendromu

Down sendromu, zihinsel yetersizliğin en yaygın tanımlanabilir sebebidir ve zihinsel yetersizliğe sahip dilimin yaklaşık % 15-20'sini kapsar (Uğur, 2021). Down sendromu, 21. Kromozom çiftinde fazladan bir kromozom bulunması nedeniyle ortaya çıkan bir bozukluktur (Leonard vd., 2002). Down sendromu translokasyon, mozaizm ve trizomi 21 olmak üzere 3 farklı şekilde görülmektedir (Bilginer, 2002). Down sendromundaki genel olarak görülen problemler; motor ve duyuşal sorunlar, motor gelişmede yetersizlik ve gecikme, algısal bozukluklar, uyum sağlamada problemler ve ciddi anlamda entelektüel gerilik şeklinde sıralanabilir (Leonard vd., 2002). Down sendromu tanısı aldıktan sonra aileleri karamsarlık, umutsuzluk ve mutsuzluk kaplar ve tanıya sebep olan suçlu aranır. İlk kabullenmeden hemen sonra ebeveynlerin zihninde “Acaba çocuğum tek başına hareket edebilecek mi?” Tek başına yaşamına devam edebilecek mi?’ gibi sorular belirir (Bilginer, 2002). Down sendromlu bebeğe sahip anneler hayal kırıklığına uğramakta, yetersizlik ve başarısızlık duygularıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Annelerin sosyal desteğe oldukça ihtiyaçları vardır. Annelere sağlanan sosyal destek down sendromlu çocuğa uyumunu kolaylaştıracaktır. Bu sebeple down sendromlu çocukların ve ebeveynlerin maddi ve manevi sosyal destek almaları oldukça önem taşımaktadır (Kırbaş ve Özkan, 2013).

Ülkemizde down sendromlu çocuklarla yapılan çalışmalara bakıldığında, özellikle ebeveyn ve kardeş ilişkileri, aile içi iletişimleri, aile yapıları ve karşılaştıkları problemler konusunu ele alan araştırmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Yukay ve Erturan, 1998).

2.3.5. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm tanımı ilk olarak Leo Kanner tarafından 1943'de yapılmıştır. Tanım yapılırken stereotipik hareketler, takıntılar ve ekolali gibi günümüzde de otizm belirtileri içerisinde yer alan özellikler bildirilmiştir. Leo Kanner ilk tanımlamasında otizmlı çocukların rutinlerini sürdürmede ısrarcı olduklarını ve iletişimde zorluklar yaşadıklarını bildirmiştir (Kanner, 1943). 1943 yılında yapılan bu tanımlamanın ardından uzun bir süre geçmesine rağmen, otizmin etiolojisi halen tam olarak belirlenmiş değildir (Hebert ve Koulouglioti, 2010). Otizmin etiolojisine bakıldığında sadece genetik etmenlere bağlı olmayıp bunun yanında çevresel etkenlere de bağlı olduğu alan yazında yer almaktadır. İkiz çalışmalarında genetik yapısı birbirine çok benzeyen ikizlerin otizm tanısı olma ihtimalinin %70 bile olmaması, bu düşüncüyü destekler niteliktedir (Sucuoğlu, 2003). Bunun yanında otizm erkeklerde kızlara kıyasla 3-4 kat daha fazla görülmesi, otizmin genetik temelli bir tanı olduğunu akla getirmektedir (Sucuoğlu, 2003). Otizmin tanımı günümüzde çocuğun iletişim, sosyal etkileşim ve davranışlarına olumsuz yönde etki eden yaygın gelişimsel bir bozukluk şeklinde yapılmaktadır (Sucuoğlu, 2003). APA (Amerikan Psikiyatri Birliği) sosyal etkileşim ve iletişim alanlarında görülen bu güçlükler sebebiyle Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) ana başliğı altında ele almaktadır (Bodur, 2004). Otizmin epidemiyolojisi bakıldığında ise Eric Fombonne'nin yaptığı 1966-2004 yılları arasında yapılan araştırmalarda, otizm sıklığı 13/10000 olarak bildirilmiştir (Fombonne, 2003).

Son otuz yılda gelişimsel ve zihinsel yetersizlik konusunda yaşam kalitesi kullanımında bir artış olsa da, otizm tanısına sahip birey ve ailesinin yaşam kalitesine fayda sağlayacak faktörlerinin belirlenmesi üzerinde yapılan araştırmalar sınırlı sayıdadır (Renty ve Roeyers, 2006). Ayrıca son yıllarda yapılan çalışmalar, otizm tanısının tüm aile üyelerini ve diğer yakın çevreyi sosyal açıdan etkileyen bir durum olduğunu göstermektedir (Brown vd., 2012). Otizmlı bireye sahip ailede özellikle ebeveynlerin otizmle yaşama devam etme sürecinde psikolojik, duygusal ve sosyoekonomik açılardan problem yaşadıkları bilinmektedir. Ebeveynler özellikle otizmlı çocuklarının kendi başına yaşamına nasıl devam edeceği konusunda endişelenmektedir. Bunun yanında çocuklarının gelecekleri, çocuğun yetişkin olduğunda hangi hizmetlerden faydalanabileceği ve bakım verenin kaybında ne yapılacağı konularında

kaygılanmaktadırlar (Cassidy vd., 2008). En önemli endişeleri ise “çocuğuma ben öldüğümde ne olacak” düşüncesidir. Otizm tanısına sahip bir çocuğa sahip olmak sağlıklı bir çocuğa sahip olmaktan daha fazla sorumluluk istemesi de aileyi kaygılandıran sebeplerden bir tanesidir (Hock vd., 2012). Çocuk otizm tanısı aldıktan sonra, anne ve babanın çocuğunun iletişim kurmada güçlük çekmesi, sosyal alanlarında yetersizlikleri gözlemeleri ve davranış problemlerini görmeleri anne ve baba için depresyon ve stres kaynağı olmaktadır. Bunun yanında otizmin epidemiyolojisi, otizmin şiddeti ve süresi gibi faktörlerin anne ve babanın tanıyı kabullenmesi ve tanıya uyumunu güçleştirdiği belirtilmektedir (Bloch ve Weinstein, 2009). Aileler stres, kaygı ve endişe gibi problemler ile karşı karşıya kalırken dönem dönem eşler arasında da problemler yaşanabilmektedir. Tüm bu durumlar sağlıklı çocuğa sahip ailelere kıyasla daha sıklıkla görülmektedir (Hastings ve Brown, 2002). Ailelerin genel olarak yaşadığı problemlere çocuğun ebeveynine bağımlı olmasından dolayı günün büyük bir bölümünün bakım verme için zaman alması, ailede birinin sürekli olarak çocukla ilgilenmek durumunda olması örnek verilebilir. Ayrıca otizm tanısına sahip çocuğun iletişim becerilerindeki yetersizlik ve davranış problemleri aileye stres kaynağı olurken aynı zamanda toplumdan da uzaklaştırmaktadır. Otizm tanısına sahip bir çocuğun günlük yaşama uyumunu kolaylaştıran en önemli faktörlerden birisi, otizimli bireye sahip ailenin ihtiyaçlarının karşılanması ve sosyal desteğin sağlanmasıdır (Barnes vd., 2011). Otizimli bireye sahip aileye sağlanan bu sosyal destek, ailenin otizm tanısına uyum sağlayabilmesini de kolaylaştırmaktadır (Nealy vd., 2012).

2.3.6. Dil ve Konuşma Engeli

Herhangi bir nedene bağlı olarak konuşamayan ya da konuşma hızı, akıcılığı, ifade bozukluğu ve ses bozukluğuna sahip bireyler dil ve konuşma engelli kişiler olarak tanımlanabilir. Bunlardan başka işitebildiği halde konuşamayanlar, gırtlak sağlık sorunları nedeniyle alınanlar, konuşabilmek amacıyla alet kullanmak zorunda olanlar, kekemelik bulunanlar, afazi, dil-dudak-damak-çenenin anatomik yapısının bozuk olması nedeniyle konuşma güçlüğü yaşayanlar da dil ve konuşma engelli bireylerden sayılmaktadır (Öztürk, 2011). Kültürler arası farklılıklar ve ailelerin kendine has değerlere sahip olmaları, iletişim şekilleri, o aileler içinde yetişen bireylerin dil öğrenme yetisini etkileyen önemli faktörlerdir. Dil ve konuşma güçlüğü diğer özel gereksinimlilik

türleri gibi hafiften ağıra doğru derecelendirilmektedir. Bir diğer sınıflandırılma ise; sözel dil bozukluğu, niceliksel olarak farklı dil, gecikmiş dil gelişimi ve kesintiye uğramış dil gelişimi şeklinde yapılabilir. Bu bozuklukların en önemli nedeni zihinsel yetersizlik, çevresel faktörler, çocukluk psikopozu, işitme yetersizliği, beyin zedelenmeleri gibi durumlardır. Dil ve konuşma engeli, kişinin konuşma hızını, konuşmanın sürekliliğini, ses tonunu ve düzeyini, anlatımda karmaşıklıkların yaşanması gibi farklılıklara neden olur. Bu kişiler sesleri işitebilirler ancak konuşamaz, kekeler ya da cihaz kullanarak ancak konuşabilirler (Hallahan ve Kauffman, 1988). Konuşma sorunu kişiler arasında meydana gelen sözel iletişimin herhangi bir nedenden ve herhangi bir boyutta aksaması veya düzensiz bir hale gelmesidir. Dil ve konuşma bozukluklarına neden olan faktörler tam anlamıyla bilinmese de doğum öncesi ve doğum sırasında oluşan sorunlar, genetik ve çevresel faktörler ile bilişsel bozuklukların etkili olduğu bildirilmektedir (Maviş, 2010). Bununla birlikte dil ve konuşma bozukluklarına sebep olan faktörleri yapısal, işlevsel ve psikolojik faktörler olarak üçe ayırmak mümkündür. Yapısal nedenler, dil kasının yoksunluğu, dudaklarda yarıklık, solunum yolu hastalıkları; işlevsel nedenler, konuşması için anatomik bir sorunu olmamasına rağmen çevresel uyaran eksikliği, yanlış dil öğretimi iken; psikolojik nedenler ise bireylerde olumsuz duygu durumu ve ruhsal çatışmanın yaşanması dil gelişim bozukluğuna neden olan faktörlerdir (MEB, 2016).

Dil ve konuşma engelliliği bulunan bireyler; kendini ifade edememe, öğrenme güçlüğü yaşama, davranışsal sorunlar gösterme, dilin anlama-öğrenme-kullanmada güçlükler yaşama, cümle kurarken zorlanabilirler. Bu nedenlerle dil ve konuşma zorluğu yaşayan kişilere yönelik özel eğitimlerde; sözel alıştırmalara ve konuşma terapisine ağırlık verilmesi, öğretmenlerin rol model olmaları, uygun teknik ve yöntemlerin seçilerek bireylerin aktif katılımlarının sağlanması gerekir (Sucuoğlu, 2013).

2.3.7. Bedensel Engellilik

Kişinin kas ve iskelet sisteminde meydana gelen yetersizlikler, eksiklikler ve fonksiyon kayıpları nedeniyle hareket kabiliyeti sınırlanan bireyler bedensel engelli kişilerdir. Bu bireylerin elleri, kolları, ayakları, bacakları, parmakları ve omurgasında kısalığın, eksikliğin, fazlalığın, hareket kısıtlılığının, şekil bozukluğunun, kas güçsüzlüğünün, kemik hastalığının olması, o kişiyi derecesine göre bedensel engelli birey statüsüne sokmaktadır (Öztürk, 2011). Fiziksel kapasite kaybı, kişinin yürüme, ellerini ve kollarını hareket

ettirme, oturma ve ayakta durma ve kaslarını kontrol etme gibi vücut hareketlerini gerçekleştirme yeteneğinin azalması veya yetersiz kalmasıdır. Fiziksel bir engel, belirli görevleri yerine getirmeyi bazen engellemese de zorlayıcı hale getirebilir (Berg, 2020). Fiziksel engeller, bir çocuğun hareket kabiliyetini, hareketini ve/veya el becerisini etkileyen fiziksel organların bozukluğu nedeniyle katılamadığı zaman ortaya çıkan yetersizlik hali olarak tarif edilebilir (Julka vd., 2014). Bedensel engellilik, tüm düzeltmelere ve müdahaleler tıbbi olarak yapılmasına rağmen iskelet sistemi, sinir sistemi, kaslar ve eklemlerde ortaya çıkan yetersizlik nedeniyle eğitim-öğretim faaliyetlerinden gerektiği kadar yararlanma fırsatına sahip olamayan bireyler bedensel engelle bağlı özel gereksinimli kişiler olarak tanımlanabilir. Bedensel engeller, derecesine ve geliştiği yere göre sınıflandırılırlar. Bu bireyler özel eğitim ve destek eğitimine ihtiyaç duyan kişilerdir (Büyükkada Yıldırım, 2019).

Fiziksel engellilik örnekleri arasında serebral palsi, multipl skleroz, epilepsi, karpal tünel sendromu, amputasyonlar ve omurilik yaralanmaları yer almaktadır. Fiziksel yetersizlikler kalıtsal ve doğuştan olabildiği gibi sonradan kazanılmış sebeplerden de kaynaklanabilir. Kalıtsal veya doğuştan fiziksel engeli olan bir kişi kalıtsal genetik problemler, kas hücreleri ile ilgili sorunlardan engelli olabildiği gibi ciddi kazalar, beyin yaralanmaları, enfeksiyonlar, hastalıklar, felç ve bunama gibi bozuklukların ve diğer tıbbi durumların yan etkisiyle de engelli hale gelebilir (Berg, 2020).

Bedensel engelli bireyler kendi vücutlarında bulunan yetersizliğin geliştiği yere ve derecesine göre değişen toplumsal uyum, konuşma zorlukları, öğrenme güçlüğü ve denge bozukluklarıyla karşı karşıya gelirler. Bu kişilerin yaşadıkları uyum ve diğer problemler kişinin kendi yetersizliğinden ziyade iletişimde olduğu bireylerin algıları, tutumları ve davranışlarına bağlıdır (Manisa RAM, 2015).

2.3.8. Süreğen Hastalık

Süreğen bir diğer ifadeyle kronik hastalıklar, genelde yavaş ilerleme gösteren, tıbbi tedavisi tam olarak gerçekleştirilemeyen ancak hastalık derecesinin azaltılması ve bireyin toplumsal aktivitesinin artırılabilirdiği uzun süreli bakım gerektiren hastalıklardır. Bu hastalıklara sahip olan bireylerin genelde hastanede uzun süre yatması ya da evde dinlenmesi gerekebilir. Bu nedenlerle kronik hastalıklardan muzdarip bireyler

eğitimlerine ara vermeleri gerekebilir, sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşayabilir, akademik başarıları azalabilir (Vural Batık ve Vural, 2019).

Bireylerin alışma kapasitelerini ve işlevlerini engelleyen süreğen hastalıklar sürekli bakım ve tedavinin yapılması gereken hastalıklardır. İdrar yolları ve üreme organı hastalıkları, kalp-damar hastalıkları, kan hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları, HIV (ztrk, 2011), diyabet, hemofili, epilepsi, astım, multiple skleroz, kanser, kronik kalp yetmezliği ve romatizma süreğen hastalıklardan bazılarıdır (Vural Batık ve Vural, 2019).

2.3.9. Özgül ğrenme Glđđ

DSM-5'e göre, özgül öğrenme glđđ; okuma, yazma veya aritmetik gibi akademik beceriler ile öğrenme veya uygulama yeteneğini engelleyen bir “Nrogeleşimsel Bozukluk” biçimidir. Özgül ğrenme glđđleri terimi, genellikle zihinsel becerileri normal veya normalin üzerinde olan ancak öğrenme sorunlarına sahip çocuklar için kullanılmaktadır. Çocuğun gelişimi normal görünse de, öğrenmedeki zorluklar “beklenmedik” bir Şekilde ortaya çıkar. ğrenme bozukluklarının en erken belirtileri harfleri öğrenmede glğk veya öğeleri sayma gibi glğkler olduğundan okul öncesi dönemde bir sorun olduğu ortaya çıksa da, bunlar ancak örgün eğitim başladıktan sonra güvenilir bir Şekilde teşhis edilebilir (Muktamath vd., 2022). ğrenme glđđ, akademik performansta düşüklük ve gelişimsel defektleri ile birlikte öğrenme bozukluklarını da içine alan genel bir kavramdır. MEB, “zel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği”ne göre özel öğrenme glđđ; “Dili yazılı ya da sözlü anlamak ve kullanabilmek için gerekli olan bilgi alma süreçlerinin birinde veya birkaçında ortaya çıkan ve dinleme, konuşma, okuma, yazma, heceleme, dikkat yoğunlaştırma ya da matematiksel işlemleri yapma glđđ nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyaı olan birey” olarak tarif etmiştir (Grgn ve Melekoğlu, 2019).

Okuma glđđn ilkin tanımlayan Alman nörolog Adolf Kussmaul (1877), bu yetersizliği “kelime krlđđ” terimi ile literatüre kazandırmış, daha sonra ise okuma zorluklarını tanımlamak için "disleksi" terimi kullanılmıştır. “ğrenme glđđ” terimi ise ilk kez Psikolog Samuel A. Kirk tarafından 1963 yılında bir konferansta ifade edilmiştir

(Muktamath vd., 2022). DSM-IV’te okuma güçlüğü (disleksi), yazma güçlüğü (disgrafi) ve aritmetiksel güçlük (diskalkuli) olarak sınıflandırılan “özüml öğrenme bozukluğu”, bireylerin sözcükleri doğru ve akıcı kullanamaması, okuduğunu anlayamaması, yazılı anlatım yetersizliği, aritmetik hesaplama yapamama, cebirsel akıl yürütememe olarak tanımlanabilir (Özyürek, 2010). Özüml öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar genelde okula başlama çağında ancak fark edilebildiklerinden tanılama süreci de bu dönemlerde gerçekleştirilebilir. Bu bireylerin çoğunda okuma, yazma ve aritmetik yetersizliklerle birlikte sosyo-duygusal, motor ve dil gelişim becerilerinin en az birinin de kısıtlılık gösterdiği bilinmektedir (Friend, 2005). DSM-V’e göre, özüml öğrenme bozukluğu yaşayan bireyler: Eğitim öğretim süreçlerinde okuma, yazma, aritmetik veya matematiksel muhakeme becerilerinde kalıcı zorluklar yaşama, çok zor okuma, zayıf yazılı ifade, sayı olgularını hatırlamada güçlük veya yanlış matematiksel muhakeme semptomları gösterirler; dilsel ve kültürel olarak ilgili okuma, yazma ve aritmetik sınavlarda akademik başarısızlığı nedeniyle ortalama puan aralığının çok gerisinde kalırlar; öğrenme sorunları okulun ilk yıllarında ortaya çıkar; kişinin yaşadığı güçlükler, akademik başarıyı, mesleki performansı veya günlük aktivitelerini belirgin şekilde bozar ancak bu yetersizlikler gelişimsel, nörolojik, duygusal (görme veya işitme) veya motor bozukluklarla açıklanamamalıdır (Muktamath vd., 2022). Okuma güçlüğü bulunan çocuklar; harfleri, heceleri ve sözcükleri tanımakta problem yaşarlar, kısıtlı sözcük kapasitesine sahiptirler, akıcı okuyamazlar ve okuduğunu anlayamazlar. Bundan başka görsel ve işitsel algılarındaki yetersizlik okuma etkinliklerinin başarısız olmasına yol açar (Graham ve Bellerd, 2004). Yazma güçlüğü bulunan çocuklar; motor becerilerini kullanmada yetersizlik, ezberleme tabanlı yazımlarda noktalama işaretlerinin kullanılmasını unutmama, harfleri, heceleri, kelime yazımını unutmama ya da atlama, yazı bütünlüğünde anlamsal bozukluklar göstermektedirler (Lupuleac, 2014). Aritmetik güçlük durumunda ise çocuklar kavramları, sayıları, işlemleri, ölçü ve hesaplama becerilerini yapmada önemli derecede bir kısıtlılık gösterirler. Bu çocuklar okuma ve yazma güçlüğüne de sahip olabilirler (Özçivit Asfuroğlu ve Fidan, 2016).

Özüml öğrenme güçlüğü olan çocuklar özürsüz görünmediğinden ve yaşadıkları güçlükler belirgin olmadığından, öğrenme güçlüğü gizli bir engel olarak hayatlarına etki etmektedir. Bu nedenle, öğrenme güçlüğü olan çocuklar genellikle yanlış anlaşılmaktadır. Bu çocuklar dinlememek, tembel veya beceriksiz olmakla suçlandıklarında özsayıgı,

güven ve motivasyon düşüklüğüne neden olur (Muktamath vd., 2022). Özgül öğrenme gücüne sahip kişiler akademik başarısızlıklarla birlikte toplumsal yaşamda sosyal davranış sorunları da yaşayabileceklerinden sosyal, duygusal, zihinsel ve psikolojik gelişimleri akranlarından farklılık gösterir. Bu gelişim yetersizliği, bireyin sosyal ortamlarda arkadaşlık girişimlerinin başarısız olmasına, çevresindeki kişilerin duyguları anlamlandırmada sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Özyürek, 2010). Öğrenme gücünü yaşayan çoğu çocuk normal eğitim süreçlerinde üstesinden gelemeyecekleri büyük sorunlarla karşı karşıya kalarak devam etmekte ya da eğitimlerini yarıda bırakmak zorunda kalmaktadırlar. Bunun en önemli nedeni çocuğun sahip olduğu özel öğrenme gücününün erken dönemde fark edilememesi, tanınmamasının yapılmaması, sorunun kabul edilmemesi ya da zihinsel engelli öğrencilere has dizayn edilen eğitim sınıflarında eğitim-öğretim almak zorunda bırakılmasıdır (Eripek, 1998).

2.4. Özel Gereksinime Sahip Ebeveynlerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller

2.4.1. Aşama Modeli

Aşama modeli, ebeveynlerin çocuklarının tanısı karşısında çeşitli evrelerden geçerek uyum ve kabul evresine dayanır. Bu modele göre ebeveynlerin verdiği birincil tepkiler; şok, acı çekme, reddetme, depresyon iken; ikincil tepkiler kararsızlık, suçluluk ve kızgınlık duyma, mahcup olma, utanç, üçüncül tepkiler uyum sağlama, pazarlık ve her şeye yeniden başlamayı içermektedir. Aşama modelinde 1. Evre: şok, depresyon, reddetme; 2. Evre: kızgınlık, suçluluk ve karmaşa; 3.evrede ise pazarlık, kabul ve uyum görülmektedir. (Gargiulo, 1985).

2.4.1.1. Birincil tepkiler

İnsanlar genellikle beklenmedik veya şok edici bir olayla karşılaştıklarında ilk tepkileri şaşkınlık, inkar veya kabullenememe olabilir. Özel gereksinimli ebeveynlerde de şok, reddetme, acı çekme ve depresyon şeklinde birincil tepkiler ortaya çıkar (Darıca vd., 2017; Gargiulo, 1985);

Şok: Genel olarak bir kişinin bir tür travmatik veya beklenmedik olayla karşılaştığında yaşayabileceği tipik bir tepkidir. Ebeveynlerin çocuğuna özel gereksinimli bir hastalık teşhisi konulması halinde anne ve babalarda şok etkisi yaratabilir.

Reddetme: Ebeveynler çocuklarının engel durumunu kabul etmekte zorlanabilirler ve inkar etmeye yönelebilirler. Ancak, bu inkar davranışı çocuklarının gelişimine zararlı olabilir. Çocuklarının engel durumunu kabul etmeyen ebeveynler, çocuklarına gereken eğitim ve tedavi desteğini sağlamada başarısız olabilirler.

Acı Çekme ve Depresyon: Engelli bir çocuğun olacağı bilgisini alan aile bireylerinde özellikle ebeveynlerde hayal kırıklığı ve hatta depresyon meydana gelebilir. Engelli bir çocuk yetiştirmek, fiziksel ve zihinsel olarak zorlu bir süreç anlamına geldiğinden ebeveynlerde süregelen bir acı hissi, stres, öfke, kızgınlık ve depresyon gibi duygulara neden olabilir.

2.4.1.2. İkincil tepkiler

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde kararsızlık, suçluluk duyma, kızgınlığın ifade edilmesi, utanç duyma gibi ikincil tepkiler yaşanabilir (Darıca vd., 2017; Gargiulo, 1985);

Çelişki ve Kızgınlık: Engelli bir çocuğun aileye dahil olduğu andan itibaren, ebeveynlerde karmaşık duygular yaşanabilir. Özellikle sevgi ve kızgınlık duyguları bir arada yaşayarak çelişkili davranışlar gösterebilirler. Ebeveynler, çocuklarının engelli olması nedeniyle hayal kırıklığına uğrayabilirler ve bu duygu, zaman zaman kızgınlık ve öfkeye dönüşebilir (Aral ve Gürsoy, 2007).

Suçluluk: Gebelik döneminde birçok ebeveyn çocuğunun engeline kendilerinin sebep olduğunu düşünebilir. Özellikle, ebeveynlerin gebelik döneminde kullandığı alkol, sigara, uyuşturucu gibi zararlı maddeler çocuğun engelli doğmasına neden olabilir. Bu gibi durumlarda ebeveynlerde yoğun bir suçluluk duygusu yaşanabilir. Kendilerini cezalandırılmış gibi hissederler ve bu duygu, depresyon ve kaygı gibi diğer psikolojik sorunlara da yol açabilir (Darıca vd., 2017).

Utanç: Ebeveynlerin engelli çocuklarına karşı utancı oldukça yaygın bir duygudur ve bu utancın nedeni toplumun çocuğun normal toplumsal başarıları yerine getiremeyeceği düşüncesidir. Engelli çocuk sahibi ebeveynler, toplumda engelli çocuklarla ilgili olumsuz algılar ve ayrımcılık nedeniyle utanç duygusu yaşayabilirler (Gargiulo, 1985).

2.4.1.3. Üçüncül tepkiler

Özel gereksinimli çocuğa sahip bireylerde birincil ve ikincil tepkilerden sonra ebeveynler engelli çocuklarını artık kabul etmeye ve ailenin bir parçası olduğunu görmeye başlarlar. Bu aşamada pazarlık, uyum ve yeniden organize olma ile kabul ve uyum basamakları yaşanmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2007; Darıca vd., 2017; Gargiulo, 1985);

Pazarlık ve uzlaşma: Engelli bir çocuğun bakımı ve ihtiyaçları diğer çocuklardan farklılık gösterebilir ve bu nedenle aileler, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için daha fazla çaba göstermek zorunda kalabilirler (Aral ve Gürsoy, 2007).

Uyum ve yeniden organize olma: Uyum süreci, ebeveynlerin duygusal tepkilerinin azalmasına ve çocuklarının ihtiyaçlarına daha fazla odaklanmalarına yardımcı olur. İlk zamanlarda, ebeveynler genellikle çocuklarının engeli ile başa çıkmakta zorlanabilirler ve olumsuz duygular yaşayabilirler. Ancak zamanla, ebeveynler engelli çocuklarının ihtiyaçlarına uygun bir şekilde davranışlar geliştirirler ve daha olumlu bir bakış açısı benimserler (Gargiulo, 1985).

Kabul ve uyum: Bu aşamada ebeveynler, çocuklarının engeli ile başa çıkmak için bilinçli bir çaba sarf ederler. Kabul etmek, engelli çocukların ihtiyaçlarını anlamak ve onlarla birlikte yaşamak için gerekli olan becerileri kazanmak anlamına gelir. Ancak, kabul ve uyum süreci bir anda gerçekleşmez ve zaman zaman geri adımlar atılabilir (Darıca vd., 2017).

2.4.2. Sürekli Üzüntü Modeli

Sürekli üzüntü modeline göre ebeveynler çocuklarının tanısı karşısında hem aile içi durumlar sebebiyle hem de yakın çevrenin ve toplumun oluşturduğu beklenti, baskı ve damgalama sebebiyle kronik bir üzüntü ve kaygı hali içerisinde dirler. Ancak modele göre ebeveynlerin yaşadığı bu süreç oldukça doğal bir süreç olarak görülmekte ve bir problemin olduğu dönem olarak nitelendirilmemektedir (Şıkşık, 2016).

2.4.3. Bireysel Yapılanma Modeli

Bireysel yapılanma modeline göre çocuğun dünyaya gelmesi sonucunda ortaya çıkan duygulardan çok düşünceler üzerinde durmaktadır. Ebeveynlerin tanı karşısında verdiği

farklı tepkiler ve farklı yorumlamalar ebeveynlerin sahip olduğu farklı algılara göre şekillenmektedir (Şıkşık, 2016).

2.4.4. Çaresizlik Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli

Çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modeline göre, farklı gelişim gösteren çocuğun ebeveyninde uyandırdığı duygular ebeveynlerin maruz kaldığı yakın çevre tepkileriyle doğrudan ilişkilidir. Dolayısıyla ebeveynlerin tanı karşısında geliştirdiği olumsuz duygu, düşünce ve çaresizlik yakın çevreden etkilenmektedir (Siman-Tov ve Kaniel, 2011).

2.5. Özel Gereksinime Sahip Bireylerin Ebeveynlerinin Karşılaştıkları Sorunlar/Güçlükler

2.5.1. Psiko-Sosyal Güçlükler

Yapılan araştırmalara göre ebeveynler, çocuklarının küçük yaşlardaki yeteneklerini aynı yaştaki diğer çocuklarla karşılaştırmaları sonucunda bir şeylerin ters gittiğini fark etmeye başlarlar. Bu süreçte ebeveynler, bir yandan çocuklarının yaşam kalitesinin düşüp düşmeyeceğini diğer yandan ise davranış sorunlarının kendi psikososyal refahlarını ve fiziksel sağlıklarını nasıl etkileyeceğini düşündüklerini göstermektedir (Fishwick, 2009). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde ortaya çıkan maddi sorunlar, engelli çocuğu olan ebeveynlerin hem stres hem de kaygı düzeylerini etkileyen önemli bir göstergedir. Mali zorluklara ek olarak, özel ihtiyaçları olan çocuklar için ek taahhütler, ebeveynler arasında yüksek düzeyde kaygı ve depresyona yol açan strese neden olmaktadır (Wahab ve Ramli, 2022).

2.5.2. Çevresel-Fiziksel Güçlükler

Fiziksel çevrenin uygunluğu engelli bireyler ve aileleri için hayati önem taşımaktadır. Örneğin, tekerlekli sandalye kullanan bir bireyin evinde rampa, asansör veya engelli tuvaleti gibi düzenlemeler olmaması hem engelli bireyin hem de ailesinin hayatını zorlaştıracaktır (Kayalar, 2021). Çocukları özel gereksinimli olan ailelerin fiziksel rahatsızlıklara yakalanma riski normal popülasyona göre daha fazladır. Yapılan bir çalışmaya göre özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde, normal gelişime sahip çocuklu

ailelere göre bronşit, astım, artrit, omurga problemleri, kalp problemleri, hipertansiyon ve diyabet gibi kronik hastalıklara daha fazla rastlandığı bildirilmektedir (Lee vd., 2017).

2.5.3. Sosyo-Ekonomik Güçlükler

Özel ihtiyaçları olan çocukları yetiştirmek, ebeveynler için giderek daha pahalı ve zahmetli hale gelmeye başlamıştır. Bunun nedeni yiyecek, özel ekipman ve tıbbi maliyetlerin giderek artmasıdır (Wahab ve Ramli, 2022). Bir diğer faktör ise ebeveynlerden birinin sürekli olarak çocukları için birincil bakıcı haline gelmesidir. Bu durumda aileye ekonomik katkı sağlayan anne ya da babadan birinin çalışma işlevinin azalması ve dolayısıyla ebeveynlerin mali durumunun azalmasına neden olabilir (Chen ve ark., 2020). Normal gelişim gösteren çocukların ebeveynleri ile karşılaştırıldığında, özel ihtiyaçları olan çocukların ebeveynleri, çocuklarına bakmak için daha fazla çalışmakta ve hatta kariyer olasılıklarını ortadan kaldırmaktadır (Wahab ve Ramli, 2022).

2.5.4. Sosyal Hizmet Yaklaşımı

Yapılan araştırmalara göre, sosyal destek, ebeveyn stresini azaltmada ve psikolojik sorunlarla baş etme becerilerini geliştirmede önemli bir unsurdur. Özel ihtiyaçları olan çocukların ebeveynliğine yönelik iyi ebeveyn tutumları her zaman artan sosyal destekle ilişkilendirilmesine rağmen, özel ihtiyaçları olan çocukların ebeveynleri sıklıkla toplumdaki uzaklaşmak zorunda kalırlar. Bu risk faktörleri, özel ihtiyaçları olan çocukların ebeveynlerinde psikolojik sorunları şiddetlendirmektedir (Chen vd., 2020). Çevreden destek almamanın, anne-babaların sıkıntılarının artmasında, kendilerini yalnız hissetme, hüsrana uğrama ve damgalanma açısından etkisi olduğu da bildirilmektedir (Wahab ve Ramli, 2022).

Baş çıkma stratejileri ile birlikte resmi sosyal hizmet destek sistemleri özel gereksinimli aileler için oldukça önemlidir. Bu tür sistemler, ebeveynlerin engelli bir çocuk yetiştirmenin getirdiği deneyimler ve zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olan aile ve profesyonelleri içermesi nedeniyle ihtiyaç duyulan bir destektir (Fishwick, 2009).

2.6. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kavramının kökeni İngilizcede “burnout” sözcüğünden tüetilmiştir. Anlam olarak mumun yanarak ateşini tüketmesi; terim olarak ise enerjinin azalması olarak tanımlanmaktadır (Schaufeli vd., 2009). Tükenmişlik kavramının tarihsel sürecine bakıldığında ilk olarak 1970 yıllarında Amerika’da çıktığı görülmüştür. Tükenmişlik üzerine yazılan ilk kavramlar sağlık sektöründe üzerinde inceleme yaparak ortaya konmuştur. İlk makaleler Freudenberger ve Maslach tarafından yazılmıştır. 1980’lere gelindiğinde ise deneysel çalışmaların artmaya başladığı ve ölçeklerin ortaya konduğu görülmüştür. 1990’lı yılların başında ise tükenmişlik çalışmaları sosyal hizmet odaklı olmaktan çıkmış ve farklı meslek dallarını kapsayan araştırmalar haline gelmiştir (Sarıkaya, 2007).

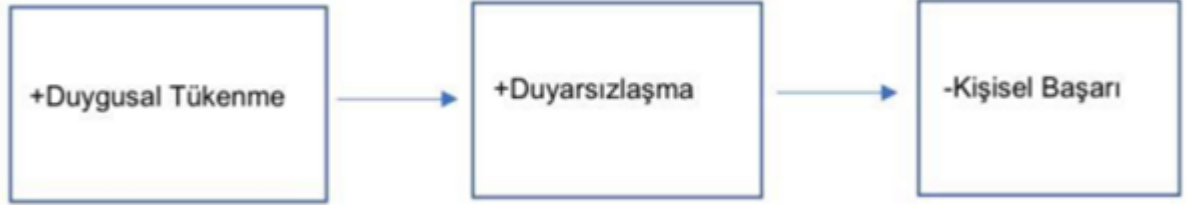
Tükenmişlik tanım olarak ilk kez iş yükü fazla olan çalışanların deneyimledikleri yorgunluk, halsizlik, başarısızlık vb. gibi özelliklerle ortaya çıkan duygusal anlamda yaşanan tükenmişlik anlamında kullanılmıştır (Freudenberger, 1974). Freudenberger, tükenmişlik kavramını enerji, güç ve diğer kişisel kaynakların aşırı ve yoğun kullanılması sonucunda açığa çıkan yıpranma, başarısız olma ya da bitkinlik hali olarak tanımlamıştır (Seidman ve Zager, 1991). Maslach’a göre tükenmişlik ise devam eden yorgunluk, fiziksel olarak tükenme, ümitsizlik ve çaresizlik, benliğin olumsuz gelişimiyle birlikte yaşam, iş ve çevreye karşı negatif tutumlarla ortaya çıkan duygusal, fiziksel ve zihinsel tükenme sendromudur (Çapri, 2006). Arinson ve Pines ise tükenmişliği; haz, idealizm, enerji, amaç ve perspektif kaybı olarak açıklamaktadır. Süreğen strese, çaresizliğe, umutsuzluğa sebep olan duygusal, fiziksel ve zihinsel bir tükenme halidir (Pines ve Aronson, 1988).

2.6.1. Tükenmişlik Modelleri

Geçmişten günümüze pek çok tükenmişlik kavramı ile ilgili çalışma yapılmış, fikir beyan edilmiş ve modeller oluşturulmuştur. Tükenmişlik modelleri genel anlamda tükenmişlikle baş etme stratejileri ve tükenmişliğe etki eden faktörler ortaya koymaktadır (Özmen, 2016).

2.6.1.1. Maslach Tükenmişlik Modeli

Tükenmişlik yaklaşımları arasında en kabul gören ve en yaygın kullanılanı, üç boyutlu olarak açıklayan Maslach Tükenmişlik Modeli'dir (Maslach ve Marek, 1993).



Şekil 1. Maslach tükenmişlik modeli

Bu modele göre tükenmişlik kavramı bireylerle çalışan insan merkezli meslek gruplarında kişinin kendisini duygusal yönden bitkin hissetmeleri, iş yaşamında karşılaştıklarına karşı duyarsızlaşmaları ve bireysel başarı duygularında azalma şeklinde ortaya çıkan bir sendrom olarak açıklanmıştır. Bu modele göre tükenmişlik kavramının, duyarsızlaşma, duygusal tükenme ve bireysel başarı yoksunluğu olmak üzere üç boyutu vardır (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001).

Maslach'a tükenmişlik modelinin en önemli bileşeni duygusal tükenmişlik bileşenidir. Diğer bileşenleri ise duyarsızlaşma ve kişisel başarı noksanlığıdır (Cordes, Dougherty ve Bulum, 1997). Duygusal tükenmişlik, kişinin yaşamdan ve işten haz alması oldukça azalması, çevresine ve kendisine faydalı olamadığını düşünme, bir işe yaramadığını düşünme, bitkinlik, uykusuzluk, yorgunluk ile kendini göstermesidir (Izgar, 2001). Kişisel başarı noksanlığı, bireyin kendini başarısız ve yetersiz olarak görmesi, stresle başa çıkmada yetersizlik ve düşük benlik saygısı görülmektedir (Baysal, 1995). Duyarsızlaşma ise bireyin olumsuz bir olay karşısında çaresiz hissetmesi ve olayla baş etmek için makine gibi davranmasıdır. Kişisel başarı noksanlığı ise bireyin tebrik edilmediği ve takdir edilmediğini düşündüğü zamanlarda görülmektedir (Cordes, Dougherty ve Bulum, 1997).

2.6.1.2. Cherniss Tükenmişlik Modeli

Tükenmişlik kavramında ile ilgili alan yazın incelendiğinde en önemli katkı sağlayanlardan isimlerden biri de Cary Chernis' tir (Şahin, 2009). Bu modelde, tükenmişlik kavramı bireyin iş hayatındaki stresle baş etme dönemindeki deneyimleri olarak tanımlanabilir. Bireyin beklentileri ve iş yaşamındaki gerçekliklerin uyuşmama

durumudur. Çalışma yaşamında beklentileri karşılanmayan birey yüksek düzeyde tükenmişlik deneyimlemeye başlamaktadır (Özel, 2009).

2.6.1.3. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli

Hartman ve Perlman tükenmişlikle yapılan birçok çalışmayı inceleyerek kendilerine özgü bir tükenmişlik modeli ortaya koymuşlardır. Bu modele göre tükenmişlik, süregelen kronik duygusal strese verilen ve üç yapıdan oluşan bir kavram olarak açıklanmıştır (Tunçay, 2009). Pearlman ve Hartman'ın modelinde tükenmişliğe sebep olan iki çeşit değişken olarak kişisel değişkenler ve örgütsel değişkenlerden bahsedilmiştir. Bireyin kabiliyetleri, iş yaşamındaki beklentileri, bireysel ihtiyaçları, mesleki kimliği vb. faktörler kişisel değişkenler olarak ele alınırken; iş yükü, maaş, çalışma şartları, iş normları, sosyal destek vb. gibi faktörler örgütsel değişkenler olarak açıklanmıştır. Bu faktörler bireyden bireye farklılık göstermekte ve başa çıkma stratejileri bireyin tükenmişlik deneyimlemesine yol açmaktadır (Özmen, 2016).

2.6.1.4. Brodsky ve Edelwich Tükenmişlik Modeli

Bu model genellikle hizmet alanında çalışan meslek gruplarında ya da başkalarına yardım sağlayan meslek grubunda görüldüğünü belirtmiştir. Brodsky ve Edelwich çalışma şartlarının tükenmişliğe olan etkilerinin anlatıldığı modeldir (Polatçı, 2007). Brodsky ve Edelwich tükenmişlik modelinde de tükenmişlik kavramı boyutlara ayrılmıştır. Bu evreler; idealistik çöşku, durgunluk, engellenme ve apati olarak dört boyutta incelenmiştir (Yüksel, 2011). İdealistik çöşku aşaması; iş yaşamındaki kişinin işine verdiği gayretten dolayı yöneticilerinden beklediği övgüyü bulamaması ve bu sebeple de durgunluk evresine girmektedir. Durgunluk aşaması; iş yaşamındaki bireyin motivasyonu düşmekte ve gayret göstermekten uzaklaşmaktadır. Engellenme aşaması; meslek yaşamındaki bireyin mesleğini devam ettirme konusunda kendini sorguladığı ve ikilem içerisinde kaldığı aşamadır. Duygusuzlaşma aşamasında ise meslek yaşamındaki bireyin işinde karşısına engeller çıkarıldığını düşünmesi ve hayallerini gerçekleştirmediği için büyük bir üzüntü içerisinde olmasıdır (Polatçı, 2007).

2.6.1.5. Pines Tükenmişlik Modeli

Bu modelde de diğer bahsedilen modeller gibi tükenmişlik sebeplerine odaklanılmıştır. Pines tükenmişlik kavramını zihinsel, duygusal ve bedensel açıdan incelemiştir. Bireyin mutlu bir hayatı devam ettirebilmesi için iş yaşamında da mutlu olması oldukça elzemdir. Pines tükenmişlik kavramının temel sebebinin, kişinin iş ortamında sürekli olarak duygusal baskı altında olmasıyla açıklamıştır (Üresin, 2009).

2.6.2. Tükenmişliğin Belirtileri

21. yüzyılda tükenmişlik en kritik sorunlardan biri olarak görülmektedir (Pehlivan ve Güner, 2018). Tükenmişlik sendromu dört aşamadan meydana gelen bir süreçtir. İdealistik aşaması, durağanlaşma aşaması, engellenme aşaması ve apati aşamasıdır. İdealistik evrede birey enerji ve umut doludur zorlandığı durumu fark ettikçe bu süreçten kurtulma çabasına girmektedir. Durağanlaşma evresinde bireyin umudu ve isteği azalırken, engellenme aşamasında birey kendisini çaresiz hissetmektedir. Son evre apati evresinde ise inançsızlık ortaya çıkmaktadır (Oruç, 2007). Dolayısıyla tükenmişlik sendromu yavaş yavaş ortaya çıkan ve sinsi ilerleyen semptomlar kümesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tükenme sendromunda ortaya çıkan bu belirtilerin doğru zamanda tespit edilerek erken dönemde tedaviye başlanması gereklidir (Ardıç ve Polatçı, 2008). Bu belirtiler her bireyde farklı sebeplerle ve farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik sendromu belirtileri; fiziksel, duygusal, davranışsal ve psikolojik belirtiler başlığında incelenmektedir (Aslan Aydın, 2017).

Tükenmişlik sendromunun sebeplerinin bir kısmı bireysel sebeplerden kaynaklanırken bir kısmı da çevresel sebeplerden kaynaklanabilmektedir (Çam-Kırlangıç, 1995). Ani ve yavaş bir biçimde devam eden tükenmişlik sendromundaki bu belirtilerdeki süreklilik strese yol açmaktadır (Sek, 2000) Tükenmişlik belirtileri yaşayan bireyler günlük yaşamdaki yapmış olduğu rutin işleri yerine getiremez hale gelmektedir. Tükenmişlik sendromuna bireyi iten faktörler; öncelikli olarak iş ve aile ortamı olmak üzere bunun yanında mükemmeliyetçilik, fazla sorumluluk almaları, kendilerinden ödün vermeleri, iş ve aile ortamındaki kişilerin aşırı düzey beklentileri vb. durumlardır (Sağlam ve Çına, 2008).

Deckard ve arkadaşları 1994 yılında tükenmişliğin belirtilerini davranışsal, psikolojik, ruhsal ve fiziksel olmak üzere dört alanda incelemiştir (Perlman ve Hartman, 1982). Tükenmişlik sendromuna fiziksel anlamda bakıldığında öncelikle hafif belirtiler olarak görülmektedir. Bu dönemdeki belirtiler; bitkinlik, yorgunluk, uyku sorunları, baş ağrısı şeklinde görülebilir. Tedbir alınmadığı durumda yeme problemleri, enfeksiyonlara karşı vücut direncinin azalması, taşikardi, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol, bazı cilt rahatsızlıkları ortaya çıkabilir (Maslach ve Jackson, 1981). Davranışsal semptomlara bakıldığında sosyal çevreyle az zaman geçirme, yavaşlık, sosyal çevreyle olan ilişkiden kaçınma, ağlama vb. gibi durumlar gözlemlenebilir (Tümkiye,1996).

Psikolojik belirtiler; tükenmişlik yaşayan bireylerde görülebilecek diğer semptomlara göre daha az belirgindir. Psikolojik belirtiler; sinirlilik ve engellenmişlik hissi, huzursuzluk, tedirginlik, enerji kaybı, yaşama karşı olumsuz tutumlar geliştirme, düşüncelerde belirsizlik, depresyon, umutsuzluk ve suçluluk vb. şeklinde belirtilebilir (Perlman ve Hartman, 1982). Tükenmişlik sendromunun bu belirtilerine yönelik tedbir alınmadığında semptomlar giderek artmakta ve zamanla yıkıcı ve zararlı sonuçlar doğurabilmektedir (Koyuncu, 2001).

Deckard ve arkadaşları tükenmişlik sendromunun olası sonuçlarına sigara ve alkol bağımlılığı, kazalar, aile içi çatışmalar, boşanma ve hatta suisid riskiyle de karşılaşabileceğini bildirmektedir (Perlman ve Hartman, 1982). Duygusal, psikolojik, fiziksel ve davranışsal bu belirtileri yaşayan kişi, kişilerarası ilişkilerde başarılı olmadığını ve başa çıkma mekanizmalarının içerisinde kendisinin var olamayacağını düşünmektedir. Bu durumun yanı sıra sosyal çevresine karşı soğuk tutum geliştirebilmekte, çevresine karşı duyarsız olmakta ve sosyal çevresinden kendisine karşı kötülük geleceğini düşünebilmektedir (Karakiraz ve Kutanis, 2013).

2.6.3. Tükenmişliğin Sonuçları

Tükenmişlik, uzun süreli iş stresi, iş yükü, iş memnuniyetsizliği, yetersiz kaynaklar ve destek, örgütsel adaletsizlik, rol çatışmaları, kontrolsüz çalışma saatleri ve iş-yaşam dengesi sorunları gibi faktörlerden kaynaklanabilir. Tükenmişlik, çalışanların iş performansını ve verimliliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Çalışanlar, tükenmişlik

nedeniyle işe olan bağlılıklarını kaybedebilirler ve mesleki tatminsizlik yaşayabilirler (Ardıç ve Polatçı, 2009 Galek vd., 2011).

Tükenmişlik sadece bireysel bir sorun değildir aynı zamanda aile hayatı üzerinde de etkili olabilir. Ardıç ve Polatçı'nın (2009) yaptığı çalışmada, tükenmişlik yaşayan bireylerin ev ortamında kendilerini yalnız hissetmeleri ve ailelerinden uzaklaşmaları sonucu evliliklerinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir. Tükenmişlik, birçok kişinin aile üyeleriyle olan bağlarını zayıflatır ve ev ortamında daha az katılımcı hale gelirler. Aynı zamanda, tükenmişlik yaşayan bireylerin aileleriyle olan iletişimleri de azalabilir ve bu da aile üyeleri arasındaki anlayışı ve dayanışmayı zayıflatabilir (Franza vd., 2016).

Tükenmişlik yaşayan bireyler birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal olumsuzluklarla karşılaşabilirler. Bu olumsuzluklar arasında uyku bozuklukları, sürekli halsizlik, aşırı şüphecilik, olumsuz benlik algısı, madde kullanımı, dikkat toplamada zorluk yaşama, aşırı öfke, sürekli depresyon hali, karamsarlık, umutsuzluk ve çevreye karşı duyarsızlaşma yer alabilir. Uyku bozuklukları ve aşırı şüphecilik, tükenmişlik sendromunun yaygın bir belirtileridir ve yorgunluğu artırabilir, sürekli halsizlik ve bitkinlik hissi de oluşturabilir, diğer insanlara karşı güvensizlik ve şüphe duymaya neden olabilir (Galek vd., 2011).

Tükenmişlik yaşayan bireylerin, aile hayatlarını olumsuz yönde etkileme potansiyeline sahip olan bu durumu, fark etmeleri ve gerekli önlemleri almaları önemlidir. Bu önlemler arasında, tükenmişlikten kurtulmak için profesyonel yardım almaları, aileleriyle daha sıkı iletişim kurmaları, aile etkinliklerine katılmaları, hobiler edinmeleri ve stres yönetimi teknikleri uygulamaları yer alabilir. Bu önlemler, aile içi ilişkileri güçlendirebilir ve tükenmişliğin evlilik ve aile hayatı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilir (Akgün, 2014; Galek vd., 2011;. Franza vd., 2016).

2.6.4. Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinde Tükenmişlik

Sullivan ve arkadaşları 1979 yılında tükenmişlik kavramını meslek bağlamı dışında çalışarak günlük hayatta tükenmişlik kavramının özel gereksinimli çocuğa sahip kişiler tarafından da yaşantılandığına rastlamışlardır. Araştırmasında Sullivan mesleki tükenmişliğe sebep olan mekanizmalarının anne ve baba tükenmişliğine sebep olan mekanizmalarla çok benzer olduğunu bildirmiştir (Kwiatkowski ve Sekulowicz, 2017).

Özel gereksinimli bireye sahip anne ve babaların normal gelişim gösteren bir çocuğun anne ve babasına göre sorumluluk yükü daha fazladır. Bu sebeple özel gereksinimli bireye sahip anne ve babaların yüklendikleri sorumluluklar kaygı ve stres yaşamalarına neden olmaktadır (Duygun, 2001). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babaların deneyimledikleri bu stres birçok çalışmaya konu olmuş ve bu konu üzerinde birçok çalışma yapılmıştır (Aslan Aydın, 2017). Dolayısıyla özel çocuğa sahip ebeveynler stres yaratan ve oldukça zor bir durumdur (Küçükler, 1993). Alan yazına bakıldığında özel çocuğa sahip anne ve babaların, normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne ve babalara kıyasla daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı görülmüştür (Pisula ve Kossakowska, 2010).

Aile üyeleri içerisinde çoğunlukla anne bakım veren olarak görülmektedir. Hatta gerektiği durumda sosyal yaşamını ve işini bırakması gerektiği düşünülmektedir. Anne aşırı stres deneyimlemekte ve bu zorlu süreçlerin birikimi tükenmişliğe sebep olabilmektedir (Arslan, Hamarta ve Deniz, 2002). Anneye karşı çok fazla beklentinin olması, annenin kendisine yeterli zamanı ayıramaması yol açarak tükenmişlik oluşturmaktadır (Lemkau vd., 1987). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde suçluluk, utanç, tükenmişlik, somatik belirtiler gibi psikolojik problemler görülebilmekte ve bu duruma bağlı olarak da günlük hayatta yaşanan güçlükler artmaktadır (Aysan ve Özben, 2007). Tükenmişlik sendromu yaşayan annelerin ayrıca fiziksel belirtilerinde; bağışıklık fonksiyonlarında azalma, yeme problemi, kan basıncının artması, taşikardi ve uykusuzluk görülebilmektedir (Varghese ve Venkatesan, 2013).

2.6.5. Özel Gereksinimli Çocukların Ebeveynleri ve Tükenmişlik Konusunu İnceleyen Araştırmalar

Gökalp Aliosmanoğlu (2021), özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerde tükenmişlik düzeyleriyle psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkiyi incelediği yüksek lisans tez çalışmasında 232 ebeveyne “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ve “Psikolojik Dayanıklılık Ölçekleri” uygulamıştır. Yapılan değerlendirmelerde psikolojik dayanıklılık ve alt boyutları ile duyarsızlaşma kişisel başarıda azalma ve duygusal tükenmişlik arasında istatistiksel bir anlamlılık saptamıştır. Duygusal tükenmenin cinsiyete, eğitim düzeyine, gelir düzeyine ve çocuk sayısına bağlı olarak değişiklik gösterdiği de belirlenmiştir.

Akkaya (2021), İstanbul’da yaşayan özel gereksimli çocuk sahibi 150 ebeveynin COVID-19 döneminde algılanan eş desteği ile eş tükenmişliği arasındaki ilişkiyi araştırdığı yüksek lisans tez çalışmasında “Eş Destek Ölçeği” ile “Eş Tükenmişlik Ölçeği” arasında negatif yönlü orta düzeyde bir korelasyon olduğunu tespit etmiştir. Yaş arttıkça eş desteği azalırken, eğitim seviyesi arttıkça desteğin arttığı ve tükenmişlik seviyesinin azaldığı, gelir seviyesiyle tükenmişlik düzeyi arasında negatif bir korelasyon olduğu belirlenmiştir.

Kayalar’ın (2021), yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında engelli çocuğu bulunan 349 annenin tükenmişlik düzeyleri ile çevrelerindeki insanlardan aldıkları psikolojik ve sosyal destek düzeyleri incelenmiştir. Elde edilen verilere göre duygusal tükenmişlik düzeyinin yakın ilişki, bakım, bilgi ve duygusal destekler arasında; kişisel başarıdaki azalmayla bilgi ve duygusal destek arasında; duyarsızlaşmayla yakın ilişki ve duygusal destek arasında negatif bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ailenin eğitim düzeyi ve engelli çocuk sayısının tükenmişlik düzeyini etkilemediği ancak evlilik süresi, yaş ve gelir düzeyinin duygusal tükenmişliği; kişisel başarıda azalmanın ve çocuk sayısının duyarsızlaşma düzeylerini değiştirdiği de saptanmıştır.

Sevimli (2022), yüksek lisans tez çalışmasında COVID-19 pandemi dönemi sırasında Mardin ili sınırlarında yaşayan, 201 özel gereksinim tanısı almış 6-18 yaş aralığındaki çocuklara sahip annelerinin tükenmişliği ve aile işlevselliğini araştırmıştır. Yapılan incelemelerde annenin tükenmişliği ile aile işlevselliği arasında negatif bir korelasyon olduğu bulunmuştur. Annenin tükenmişlik düzeyinin ve aile işlevselliğinin hem özel gereksinimli çocuğun yaşına, cinsiyetine, özel gereksinim alanına hem de annenin yaşına, çalışma ve öğrenim durumuna, çocuklarının sayısına, ekonomik düzeyine, alınan sosyal destek düzeyine bağlı olarak değiştiği de tespit edilmiştir.

Kurtoğlu ve Özçırpıcı (2019), engelli çocuğu bulunan annelerin ilgi ve tükenmişlik düzeylerini normal çocuğa sahip anneler ile karşılaştırdıkları araştırma makalelerinde Gaziantep’de yaşayan engelli ve normal sağlıklı çocukları bulunan toplam 194 anne örneklem olarak seçilmiştir. Yapılan analizler sonucunda gruplar arasında annelerin yaş ortalaması, eğitim seviyeleri ve ev hanımı olma durumları birbirine benzer olduğu belirlenmiştir. Tükenmişlik düzeyinin engelli çocuğu olan annelerde daha yüksek olduğu ancak genel işlevler ve başarı alt boyutları arasında önemli bir fark olmadığı saptanmıştır.

Ayrıca, araştırmacılar ailelerin tamamına aile ve çift terapisi uygulaması yapılmasının stres ve tükenmişlik seviyesini azaltabileceği önerisinde de bulunmuşlardır.

Çalışkan vd., (2021) “Engelli çocuğu olan anne babaların tükenmişlik, yaşam doyumu ve stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi” isimli tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma makalelerinde engelli çocuğa sahip 191 ailenin yaşadıkları sorunlar, yorgunluk, yaşam doyumu, aile stresi ve başa çıkma biçimleri ve aralarındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmanın bulgularına göre çocuklara bakan bireylerin yaşam doyumu arttıkça duygusal tükenmelerinin azaldığı ve kişisel başarı duygusunun arttığı belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin ve sağlık ekibinde yer alan üyeleri, engelli çocuk ailelerine tükenmişlik, yaşam doyumu, aile stresi ve başa çıkma teknikleri ile ilgili etkileşimli eğitim ve grup etkileşimlerini kullanarak düzenli ve sürekli eğitim vermeleri gerektiği de düşünölmüştür.

Franza vd. (2016), travmatize duygusal yükü olan ailelerde tükenmişliği araştırdığı bir derleme çalışmasında kronik sağlık sorunları olan kişilerin aile üyelerinin tükenmişlikten etkileneceği belirlenmiştir. Bunun en önemli sebebinin iş ve ev ortamındaki stres ve ekonomik sorunlar olabileceği, iş yerinde bunalan aile bireyinin evine sığınma isteğinin de olmaması tükenmişlik düzeyini artırabileceği vurgulanmıştır. Ailelere yönelik tükenmişliğe müdahalede deneyimli profesyonellerin psikoterapötik tekniklerine ihtiyaç olduğu, bozukluğun anlaşılmasında gözlem biriminin ebeveyni tek bir birey olarak değil, bireyler arasındaki ilişkiye göre değerlendirmesi gerektiği düşünölmüştür.

Clement ve Chandra Sekhar (2021), otizmli ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn tükenmişlik düzeylerini çocuklarının ve annelerinin özgeçmişlerine göre belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında hem annelerden hem de akademik çalışmalardan aldıkları bilgilere göre bir değerlendirmede bulunmuşlardır. Çalışmanın bulgularına göre annelerin tükenmişliğinin duygusal kopukluk, duygusal tükenme ve kişisel başarı gibi üç yolla ölçölebileceği saptanmıştır. Anneler arasında duygusal uzaklaşma tükenmişliği açısından, 3-4 çocuğu olan annelerin 1-2 çocuğu olanlara göre; kişisel başarı alanında ise 23-32 yaş arası annelerin 43-52 yaş arası annelere daha fazla tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir.

Sekułowicz vd.,'nin (2022), otizmli çocuklara sahip 410 anne üzerinde yaptığı bir araştırmalarında annelerinin tükenmişliği ile çocuk bakımı, aile işlevleri ve kişilik

özellikleri konusundaki öznel bildirimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda tükenmişlik, dışsal değişkenler ile aile işleyişi arasında aracılık ettiği, aile işlevinin ise dışsal değişkenler ve tükenmişlik arasında dolaylı bir aracılık rolü bulunduğu belirlenmiştir. Bu verilere göre, annenin artan duygusal dengesizliği (nevrotikliği) ve vicdanlılığının aile içi iletişim sorunlarının artmasına, bunun da aile sisteminde daha fazla dengesizliğe yol açabileceğine, annenin aile hayatından memnuniyetsizliğine ve sonuç olarak artan anne tükenmişliği riskine yol açabileceği ifade edilmiştir.

2.7. Şefkat Kavramı

Oxford İngilizce Sözlüğüne göre “şefkat” kelimesi, “acı çekmek” anlamına gelen Latince “compati” kelimesinden gelmektedir. Literatürde, şefkatin, acı çeken bir kişiye karşı hissetmeyi ve onlara yardım etmek için harekete geçmeyi içerdiğine yönelik geniş bir fikir birliği vardır (Strauss vd., 2016). Şefkat, insanlar arasındaki ilişkilerin temelinde yer alan önemli bir kavramdır. Şefkatli olmak, başkalarının acılarına, zorluklarına ve hatalarına duyarlı olmak, onların yanında olmak ve desteklemek anlamına gelir (Yağbasanlar, 2017). Şefkat, acı çekmeyi tanımayı, acı çeken net bir şekilde görmeyi, acı çeken insanlara karşı nezaket duygularını içeren bir kavramdır. Bu durumda yardım etme -acıyı hafifletme- arzusu ortaya çıktığından şefkat; kusurlu ve kırılabilir olan ortak insanlık durumumuzu olduğu gibi kabul etmek demektir (Neff, 2011). Kökenini Budist felsefesinden alan şefkat kavramı hem kendimize hem de başkalarına yönelik bir duygu olarak ele alınırken; batı psikolojisinde, genellikle başkalarına yönelik bir duygu olarak algılanmaktadır. Hem Batı psikolojisi hem de Budist felsefesi, şefkat kavramını insanların daha mutlu ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için önemli bir kavram olarak ele almaktadır (Goetz ve ark., 2010; Neff, 2003). Yapılan araştırmalara göre şefkat; fark etme, hissetme ve karşılık verme olarak ifade edilen üç yönden meydana gelir. “Fark etme”, bir kişinin çektiği ıstırapın farkına varmak, “Hissetmek”, kişinin bakış açısını benimseyerek ve durumunu hayal ederek, hissederek bu acıya duygusal bir şekilde “empatik kaygı” yaşayarak yanıt vermektir. Son olarak, “karşılık vermek” ise kişinin acısını hafifletmek için harekete geçme arzusuna sahip olmaktır (Strauss vd., 2016). Şefkat tanımları genellikle merhamet, empati, nezaket, acıma ve fedakarlık gibi terimlere atıfta bulunmak için kullanılan bir kavramdır. Oxford İngilizce Sözlüğü'ne göre, empati

kelimesi “kendini zihinsel olarak bir kişi veya tefekkür nesnesiyle özdeşleştirme gücü” dür. Şefkat gibi empatinin de bilişsel ve duygusal bileşenleri mevcuttur. Birçok araştırmacıya göre şefkat açıkça empati gerektiren bir şey olduğundan empati, şefkatin temel bir unsurudur (Pommier, 2010).

Şefkat yerine kullanılan merhamet kavramı üzerine de geçmişten günümüze birçok çalışmacı çalışmalar yapmış ve tanımlamaya çalışmışlardır. Merhamet kavramı üzerine çok fazla çalışmalar yapılmıştır. Merhamet kavramı, psikolojik, sosyolojik ve dini alanlarda merhamet kavramını anlamaya dair büyük bir gayret içerisindeyler (Doğan, 1996). Genel anlamda felsefe ve din alanlarına konu edinilen merhamet kavramı, son zamanlarda eğitim, sağlık, psikoloji ve psikoterapi alanlarında da odak konusu olmuştur (Nas, 2020) Bunun yanında merhamet kavramı psikoloji bilimi, evrimsel bilim ve sinirbilimi gibi birçok farklı alanda çalışmalar yapılmaktadır (Houston, 2019). Psikoloji biliminde uzun yıllar boyunca merhamet kavramının üzerinde durulmamış genellikle prososyal davranış, yakınlık davranışı, empati ve bağlanma gibi yakın kavramlar altında incelenmiştir (Morsch ve Nelson, 2006). Daha öncesinde belirtilen bu kavramlar adı altında incelenmesi, merhamet kavramının nesnel bir ölçümünün olmaması ve kompleks bir yapıda olması sebebiyle psikolojide geç araştırılmaya başlandığını düşündürmektedir (Braun, 1992). Merhamet kavramı psikolojide araştırılmaya başlandıktan sonra psikolojik sağlamlığa ve iyi oluş üzerinde duran yeni yaklaşımlar merhamet gibi kavramların araştırmalarına da hız kazandırmıştır hızlandırmıştır (Seligman, Steen, Park ve Petersen, 2005). Merhamet, Arapça’dan gelen bir sözcük olup İngilizce karşılığı ise compassion olarak ifade edilmektedir. Merhamet birçok farklı şekillerde açıklanmaktadır. Etimoloji olarak bakıldığında “rahim” kelimesinden gelen bu kavram, rahman, rahmet ve merhamet kavramları ile benzer anlama gelmektedir (Hosking, 2007). Mevlana Celaleddin Rumi merhamet kavramını insanlığın olmazsa olmaz bir parçası olarak görmekte ve hoşgörü, sevgi ve anlayış duyguları arttıkça bu olumlu duyguların toplumun değeri halini alacağını söylemiştir (Benazus, 2009). Türk Dil Kurumu’na göre merhamet, diğer insanların problemi ve derdine ilgi duyma, güçsüzlük, şefkat gösterme ve onlarla acı çekmesidir (Türk Dil Kurumu, 2018). Biyoetik kavramları sözlüğünde ise merhamet; zor veya kötü durumda kalan bir insan ya da gruba yönelik duygudur şeklinde açıklanmaktadır (Oğuz, Büken ve Kucur, 2005). İslam ansiklopedisinde ise “şefkat göstermek, acımak” anlamında Allah’ın bütün canlılara karşı olan ihsan ve lütfunu belirtmekte ve bunların

yanında kişide bulunan, çevresindeki insan ve canlıların problemleri karşısında duyarlı olmaya ve yardıma yönlendiren acıma duygusu şeklinde tanımlanmaktadır (Çağrı M., 2018). Kısaca merhamet, canlıların hoşgörüsüyle karşılanmasını talep edip, canlılara yardım edilmesi gerekmesi dileğinin kişide yarattığı hissiyattır (Kandemir, 1993). Merhametin insan doğasında var olan bir kavram mı yoksa yaşamda sonradan edinilen bir kavram olduğu hep merak edilen bir konu olmuştur. Araştırmacılar, bireylerin merhamet ve prososyal davranışlar için doğal bir eğilim olduğu bildirilmektedir (Morsch ve Nelson, 2006). Merhamet kavramı kişisel, kişilerarası ve toplumsal huzurun ve iyi oluşun önemli bir parçasıdır. Bunun yanısıra kişinin kendisinde, çevresinde ve toplumda probleme sebep olan nedenlere ve sonuca anlam vermesi ve azaltması kişi için motivasyondur (Goldin ve Jazaieri, 2017). Merhametin; pozitif psikolojideki gelişmiş kişilerarası ilişkiler, mutluluk gibi kavramlarla ilişkili olabileceği ve korku, kaygı ve öfke gibi olumsuz duygulara karşı koruyucu olabileceği bildirilmektedir (Pommier, 2010). Merhamet kavramının bu yapısı nedeniyle psikoterapilerde kullanılmaya başlanmış, merhameti geliştirmenin faydalı etkilerine yönelik araştırmalar son dönemde artmıştır. Bu nedenle bireyin hem içsel, hem kendine yönelik (öz-anlayış), hem de çevreye yönelik merhamet geliştirmesi terapide bir hedef haline almıştır (Akdeniz ve Deniz, 2016). Alan yazında merhamet kavramının üç kavramdan oluştuğu belirtilmektedir. Bu kavramlar; acı çeken bireyin farkında olmak, acıyı hafifletmeye karşı istekli olmak ve acıyı hafifletmek için harekete geçmek (Neff, 2003). Merhamet kavramı çoğunlukla diğer kavramlarla birbirine karıştırılmaktadır. Bu kavramlardan biri diğerleri için acı duymaktır. Acımak başka bireylerin sorunlarına karşı duyarlı olmak içerdiğinden merhamete çok benzer bir kavram olarak bakılmaktadır (Ekstrom, 2012).

2.8. Öz-Şefkat Kavramı

“Öz-şefkat” teriminin kavramsal tanımı, “şefkat”in genel tanımıyla ilişkilidir. Şefkat, başkalarının acısından etkilenme, başkalarına karşı nezaket duyguları gösterme ve onların acılarını hafifletme arzusu, eylemlerin ve davranışların ortak insan yanılabilirliği bağlamında düşünülmesi gerektiği anlayışıyla başarısızlık gösteren veya yanlış yapanlara karşı yargılayıcı davranış sunmamadır (Neff, 2003). Sempati, empati ve acıma duygularıyla ilişkilendirilen “şefkat” (MacBeth ve Gumley, 2012), başkaları için yalnızca acının farkına varmak ve ona göre hareket etmek değil, aynı zamanda başkalarının

davranışlarına karşı yargılayıcı olmayan bir duruş sergilemek ve diğer insanların acısıyla yüzleştiği zaman kişinin kendi sıkıntısı karşısında tahammül etme yeteneğini kazanmasıdır (Gilbert 2009). Neff (2003a), başkaları için duyulan şefkatin kavramsal tanımını “öz-şefkat modeli”ne dönüştürmüş ve “öz-şefkati” kısaca kişinin kendi kendisine (içe yönelik) karşı şefkat duyması olarak tanımlamıştır (Neff, 2003a; Neff, 2011).

Yapılan çok sayıdaki araştırmalara göre İngilizce literatürde “self-compassion” olarak geçen ifadenin Türkçe literatürde “öz-anlayış”, “öz-duyarlık” ve “öz-şefkat” olarak yer aldığı bildirilen Yağbasanlar (2017), kavramsal bakış açısıyla derleme çalışmasında “öz-şefkat” terimini kullanmayı tercih etmiştir. Yazara göre öz-şefkat; kişinin kendi acısına açık olması, duyduğu ızdıraptan kaçınmaması ve duyarlı olması, acısını dindirmeye çalışması ve ortaya çıkan duygu ile bu ızdarabı iyileştirmesidir (Yağbasanlar, 2017). Öz-şefkat, günlük yaşamda bireyin yaşadığı olumsuz olaylara karşı duygusal ve bilişsel tepkilerin gelişmesini sağlayabilir. Kısaca öz-şefkat, insanların olumsuz duygular karşısında kendisini boğulmuş hissetmeden olumsuz olaylarda yaptığı rolleri kabul etmesine neden olur (Adams ve Leary, 2007). Psikolojik teorilerin çoğuna göre, bireyler öncelikle kendi çıkarlarını gözettiklerinden, başkalarından çok kendileri için endişe duyguları her zaman daha baskın olması doğal kabul edilmelidir. Bu yaklaşım, kendini beğenmişlik veya benmerkezcilikten kaynaklansa da kendine karşı şefkatli olmak benmerkezcilik olmanın yerine başkaları için şefkat ve ilgi duygularının artırılması olarak değerlendirilmelidir (Yağbasanlar, 2017). Öz-şefkat sahibi olmak kişinin kendisinin de içinde olduğu insanların tamamının şefkate layık olduğunu, bireyin tam olarak diğerler insanlarla bağlılığını ve eşitliğini tanıdığı, kendine şefkat duyma ve kendini affetmeye, kişinin başarısızlıkları ve zaaflarını affetmesine, kendine tam bir insan olarak saygı duymasına, dolayısıyla sınırlı ve kusurlu bir varlık olduğunu düşünmesine aracılık eder (Neff, 2003a).

Yukarıda yapılan tanımlamalara göre başkalarına karşı duyulan şefkat ile öz-şefkatin aslında aynı kapsayıcı yapının parçası olup olmadığı tartışmalı bir konudur. Pommier (2010), öz-şefkat alt boyutlarını başkaları için şefkat modeline uygulamıştır. Araştırmacının şefkat modeline göre “öz-sevecenlik” acı çekenlere karşı eleştirel veya kayıtsız olma yerine onlara karşı anlayışlı olmak; “farkındalık”, başka bir kişinin ıstırabını fark edebilme ve o kişiden uzaklaşmak ve sıkıntı duymak yerine ona açık kalma

yeteneği göstermek; “Ortak insanlık paydaşımı” düşüncesinin ise tüm insanların acı çektiğini ve daha az şanslı olsaydı kişinin kendini de acı çeken konumunda bulabileceğini fark etmesi olarak kavramsallaştırmıştır. Öz-şefkati başkaları için duyulan şefkatle aynı görmenin bazı zorlukları olduğunu kabul eden Pommier, lisans öğrencilerinden oluşan bir örneklemede öz-şefkat ile başkalarına şefkat arasında bir ilişki bulamamıştır (Akt., Strauss vd., 2016). Neff ve Pommier (2013) yaptıkları bir çalışmada öz-şefkat ile başkaları için şefkat arasında zayıf bir korelasyon olduğunu belirlemişlerdir. Öz-şefkat ve başkaları için şefkat arasındaki ilişkinin tam olarak belirlenememesinin nedeni bu iki yapı arasındaki gerçek bir bağımsızlıktan mı, tanımsal sorunlardan mı, korelasyonel çalışma tasarımlarının zayıflıklarından mı ya da mevcut ölçümlerdeki sınırlamalardan mı kaynaklandığı ise açık değildir (Strauss vd., 2016).

İnsanların geneli diğer insanların yaptıklarına karşı hissettiği şefkat duygu düzeyini, kendisi söz konusu olduğunda daha az gösterebilir. Bir diğer ifadeyle kendisini daha az affedici ve daha fazla yargılayıcı davranabilirler (Neff, 2003b). Bununla birlikte öz-şefkat sahibi kişilerin genelinin kendileriyle birlikte başkalarına karşı da aynı seviyede anlayışlı, kibar ve sevecenlik gösterdiği bilinmektedir. Öz-şefkati, insanlığın tamamının bir merhamete ihtiyacı olduğu düşüncesi kapsamında değerlendirerek kendisiyle diğerlerinin arasında bulunan sınırların yumuşatılmasını ifade eden açık kalpliliğin bir türü şeklinde düşünmek de mümkündür (Neff, 2008). Öz-şefkat kişinin kendine acımasından farklı bir terimdir. Bunun nedeni kişinin kendine acıması halinde sorunlarıyla baş başa kalması, diğer insanlarda aynı sorunların olmadığı düşüncesine inanma ortaya çıkmaktadır. Bu bakış açısı kişinin kendisini ilgili sorunu yaşayan tek insanın kendisi olduğu algısına neden olduğu için hissettiği acının derecesinin de artırır (Neff, 2003b). Öz-şefkat ise kendine acıma duygusunun tam tersi bir şekilde acısının diğer insanların da sorunları olduğunu, kendisine şefkatli davranarak öz saygısını kazanmayı ön görmektedir (Neff, 2008).

Öz-şefkat, kendini beğenmişlik, vurdumduymazlık ve erteleme kavramlarından farklı bir kavramdır. Öz-şefkat, kendini beğenmişliğe ve atalete yol açması kesinlikle söz konusu olmadığından başarısızlık kişinin kendi korkularını yitirerek, kendisine başka türlü mümkün olabileceğinden çok daha fazla meydan okumakta özgür davranır (Neff, 2003b). Aynı zamanda, insan olmanın sınırlarını kabul ederek, hangi hedeflerin kişinin kendisi için işe yarayıp hangilerinin yaramadığı ve ne zaman yeni bir yaklaşım benimsemesi

gerektiğini anlamasına yardımcı olur (Neff, 2008). Öz-şefkat, kişinin hayallerinin peşinden gitmesi için kendisine ilham kaynağı olur ve onlara gerçekten ulaşmasını sağlayan cesur, kendine güvenen, meraklı ve esnek bir zihniyet yaratır. İnsanlar bazen farklı nedenlere bağlı olarak yapacağı şeyi yapmaktan kendini alıkoymaya ve ertelemeye yönelir. Bunun nedeni başarısız olmaktan korkulması ve hoşnut olunmayan bir durumla yüz yüze kalmaktan kaçınmaktır (Neff, 2003b). Bu durumda öz-şefkat ertelemeye başa çıkma, başarısızlığı kabullenmenin dünyanın sonu olmadığı algısını oluşturmaya yardımcı olacaktır. Öz-şefkatin bir diğer özelliği de birçok farklı alanda özellikle kişinin kendi bedenini kabullenmesi için verdiği destansı mücadelede bir motive edici olması, kendini netleştirme ve kendini geliştirme gücünü göstermesidir (Neff, 2011).

2.8.1. Öz Şefkatin Boyutları

Öz-şefkat üzerine yapılan ilk çalışmalardan olan Neff'e (2003a; 2003b) göre öz-şefkatin birbirinden fenomenolojik düzeyde farklı deneyim gösteren ancak karşılıklı bir şekilde birbirlerini geliştiren ve ortaya çıkmasına neden olan "öz-sevecenlik", "insanlığın ortak paydaşımı" ve "bilinçli farkındalık" olmak üzere 3 farklı boyutu vardır (Neff, 2003a ve b).

2.8.1.1. Öz-sevecenlik

Şefkatin ilk alt boyutu "öz-sevecenlik" (self-kindness), acı çekilmesi sırasında veya başarısızlık anında kendine karşı acımasızca eleştiride bulunmak yerine kendini yargılamadan, nazik davranma, kibar ve anlayışlı olmaktır. Bu boyutta kişi yargılamayı bırakır, özeleştiriye azaltır ve kendini anlamayı artırdığı için doğrudan öz şefkat artmış olacaktır (Neff, 2003a ve b). Kısaca, kişinin olumsuz olaylar yaşandığı sırada kendine karşı nezaket ve anlayış içinde tepki verme olayı öz-sevecenlik olarak ifade edilebilir (Adams ve Leary, 2007). Bireylerin yaptıkları bir hata, başarısızlık ve kendini kötü hissetme dönemi birbiriyle bağlantısı olan kendi kendini eleştirme süreçlerini yaşamasına neden olur. Bu süreçlerden biri bireyin kendi kendisine düşmanlık besleyecek derecede hor görmesi, öz-eleştirisinin kişisel tiksitmeye götüreceği seviyede kişiyi etkileme aşamasıdır. İkincisi aşama ise kişilerin içtenlik, yatıştırıcılık, rahatlama, kendini sevme ve kendisini yönetme hislerinde meydana gelen eksikliklerdir (Deniz vd., 2008).

Araştırmacılara göre kendini eleştirme, kendinden nefret etme, kendini yargılama, kusursuzluk, depresyon ve sosyal izolasyonun öz-sevecenlikle ilişkisi bulunmaktadır. Öz-sevecenlik duygusu birçok insanın normal olarak görmeye başladığı sürekli öz yargılamayı ve aşağılayıcı içsel yorumları durdurması olarak görmek gerekir (Neff, 2003a). Kişinin zaafalarını ve başarısızlıklarını kınaması yerine anlamasını kolaylaştırır. Acımasız bir şekilde özeleştiri yaparak kişinin kendisine ne kadar zarar verdiğini net bir şekilde görmesini ve iç savaşını bitirmesini sağlar (Neff, 2008; Neff, 2011).

Öz-sevecen bireyler, kusurlu olmanın ve hayatta güç duruma düşmenin insan olmanın doğasında olduğu düşüncesiyle kendisini yargılamadan olduğu gibi kabul etmesi, düşülen ızdırabın acısının hafiflemesine ve kendi kendisini tedavi etmesine aracılık edecektir (Pervin vd., 2018). Çoğu insan istediği şeyin gerçekleşmemesi ya da başarısızlığa uğramayı reddetme eğilimi gösterebilir. Bu durumda ortaya çıkan ızdırab hali hayal kırıklığına, strese ve kendini eleştirmeye neden olacağından birçok psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalacaktır. Bunun yerine nazik bir şekilde gerçeği kabullenerek sorunlarıyla yüzleşme gösterse olumlu duygularla acısının azalmasını ve zamanla kaybolmasını sağlayacaktır (Neff, 2011).

2.8.1.2. İnsanlığın ortak paydaşımı

“İnsanlığın ortak paydaşımı” ya da “paylaşımların bilincinde olma” (common humanity) olarak adlandırılan öz-şefkatin ikinci alt boyutu; kendisinin yaşadığı üzüntünün diğer insanların yaşadığı üzüntülerin bir parçası olduğu, herkesin bu acıyı çektiğini düşünmektir. (Neff, 2003b; Yağbasanlar, 2017). Ortak insanlık paydaşımı, kişilerin hayatlarını daha geniş insan deneyiminin bir parçası olarak görebilmesi, hayatın hep iyi geçmeyeceği düşüncesi ile herkesin zor zamanları olabileceğini kabul etmesidir (Adams ve Leary, 2007). Ortak paydaşımın ana felsefesi her insanın hata yapabilme potansiyelinin kabul edilmesi bu nedenle herkesin başarısız olabileceği, hatasız insan olamayacağı, yanlışların hayatın bir parçası olduğunun kabul edilmesidir (Warren ve Neff, 2016). Ortak insanlık paydaşımı, Budist felsefesinde şefkat tanımlarının da bir parçasıdır. Budist kavramsallaştırmalarda, ızdırabın “bilgelik” doğasını anlayabilmek, ızdırabın insan olmanın bir parçası olduğunu anlamak, acının paylaşılan bir insani deneyim olduğunun farkına varmaktır (Strauss vd., 2016).

Izdırabın ve kişisel başarısızlığın tüm insanların başına geldiği düşüncesine sahip olmak, kişinin deneyimlerinin bir perspektife oturtmasına yardımcı olur. Bundan başka kişinin düşünce ve duygularına dikkat etme ve onlarla aşırı özdeşleşmeme yeteneğini de geliştirir (Neff, 2003b). Kişinin başarısız olduğu bir olay sonrasında kendi kendisini sert ve kırıcı bir şekilde eleştirmesi ve diğer insanlarla karşılaştırmasının yerine mevcut durumun insanlığın ortak bir paydaşının bir parçası olduğu bilinciyle davranış sergilemesi öz-sevecenliğin bir gereğidir (Neff, 2003a ve b).

Öz-şefkatin ortak insanlık paydaşım alt boyutunun temelinde, insan ne kadar yüce ve güçlü olursa olsun, tüm insanların yanılabilir olduğu, yanlış seçimlerin ve pişmanlık duygularının kaçınılmaz olduğu gerçeği vardır. Kendine şefkati, kendine acımadan ayıran şey, kendine acımada “zavallı ben” duygusu hakimken, öz-şefkat herkesin acı çektiğini hatırlatır ve herkes insan olduğu için acıya karşı kendisini rahat hissetmesini sağlar (Germer ve Neff, 2020). Bir diğer ifadeyle kişinin kendisine “benim zor zamanlarda hissettiğim acı, senin zor zamanlarda hissettiğin acının aynısı” demesi ancak öz-şefkat seviyesinin artmasıyla mümkündür (Neff, 2011).

Bir insanın istediği şeyleri gerçekleştirememesi halinde yaşadığı hayal kırıklığı genellikle kişide “bu hatayı yapan insan olsa olsa benimdir” duygusuyla hareket etmesine ve kendisini başkalarından izole etmesine yol açar (Germer ve Neff, 2020). Bu durumda kişinin, yaşadığı deneyimleri diğer insanlardan ayrı tutmaması, acı çekmenin ve kişisel başarısızlık durumunun insanların tüm paydaşlarının bir sorunu olduğunu kabul etmesi kişinin duyduğu ızdıraptan kurtulmasına yarayacak önemli bir anlayıştır (Neff, 2008). Çoğu insan, özellikle de utandıklarında veya kendilerini yetersiz hissettiklerinde, başkalarıyla ortak yönlerine odaklanmazlar. Kusurlarını ortak insan deneyimi ışığında çerçevelemek yerine, başarısız olduklarında kendilerini izole edilmiş ve çevrelerindeki dünyadan kopuk hissederler. Kişinin kendi suçu olmayan acı bir deneyim yaşaması (örn. ekonomik bir gerileme nedeniyle işten çıkarılma) genellikle mantıksız bir şekilde dünyanın geri kalanının mutlu bir şekilde istihdam edildiğini düşündürür (Neff, 2011).

2.8.1.3. Bilinçli farkındalık

Üçüncü alt boyut ise “farkındalık” (mindfulness), “bilinçli farkındalık” veya “bilgece farkındalık” olarak adlandırılabilir. Acı veren duyguya karşı mücadele edebilecek güce

sahip olma, ortaya çıkan duyguları yargılayıcı olmadan kabullenme bilgece farkındalık olarak kısaca ifade edilebilir (Adams ve Leary, 2007; Neff, 2003a; Neff, 2011; Strauss vd., 2016; Yağbasanlar, 2017). Bilinçli farkındalığın dengeli bakış açısı, izolasyon ve insanlığın geri kalanından ayrılma duygularına neden olan benmerkezciliğe doğrudan karşı koyar ve böylece birbirine bağlılık duygularını artırır. Ayrıca, öz-şefkat ve bağlantılılık duygularının artışı, farkındalığı daha da artırmaya hizmet edebilir (Neff, 2003b). Öz-şefkatin bilinçli farkındalık boyutu, kişilerin olumsuz duygulara karşı dengeli bir şekilde davranış sergilemesidir. Bu alt boyutun gereği olarak kişinin ortaya çıkan negatif duygularını bastırmaması veya abartılı bir şekilde yaşamamasıyla ortaya çıkan dengeli yaklaşımı, kendi deneyiminin diğer insanların çektiği acıların bir parçası olduğu duygusu ile acısını hafifletebilir (Yağbasanlar, 2017). Bu duyguya sahip kişiler, acı ve ızdırap karşısında sorunlarının üzerine yoğunlaşmak ve yan anlamlar çıkararak daha da üzülmek yerine ortaya çıkan sorunlarının bilincine varması, olumsuz yargılamadan uzak durması ve öz-eleştirmeden uzaklaşarak kendini anlamaya çalışması öz-şefkat duygusunun artmasına neden olacaktır (Neff, 2003b).

Farkındalık, kişinin şu anda meydana gelenleri net bir şekilde görmesini ve yargılamadan kabul etmesini bir diğer ifadeyle gerçekle yüzleşmesini ifade eder. Bireyin acı ve ızdırap karşısında mevcut durumuna en şefkatli ve dolayısıyla etkili bir şekilde yanıt vermesi ancak her şeyi olduğu gibi ne bir eksik ne bir fazla görmesiyle mümkündür (Neff, 2011). Acı ve ızdıraplı bir duruma düşen bireylerin acılarının farkında olması öz-şefkatin gelişimi açısından önemli bir süreçtir. Hayatta karşılaşılan zorlu yaşam süreçleri karşısında bireyin bu sorunlarla nasıl başa çıkması gerektiğinin bilincine varması, kendi ihtiyaçlarının neler olduğunu bilmesi öz-şefkatin bilinçli farkındalık sürecini tamamlamasını sağlayacaktır (Germer ve Neff, 2020). Sonuç olarak bilinçli farkındalığa sahip bireyler yaşanan sorunlar karşısında olumlu düşünceler geliştirerek bilinçsizce oluşan olumsuz düşüncelerin etkisinden kurtulmaya ve kendisine bu yaşananlardan bir tecrübe edinecektir (Deniz vd., 2008).

2.8.2. Öz Şefkat ile İlgili Kuramlar

Neff'in (2003) yılında geliştirmiş olduğu öz-şefkat teorisine göre kendini yargılamaya karşı öz sevecenlik, izolasyona karşı ortak bir insanlık duygusu ve aşırı özdeşleşmeye karşı bilinçli farkındalık bileşenleri birbirleri tamamlayarak şefkatli bir bilişsel yapıya

dönüşmektedir. Öz-şefkat kavramının sosyal-psikolojik düşünce yapısı 3 alt boyut halinde yukarıda ifade edilmiştir. Bunlardan başka öz-şefkatin “Psikanalitik Kuram”, “Bilişsel Davranışçı Kuram”, “Hümanistik Kuram”, “Duygu Düzenleme Kuramı” ve “İlişkisel Kuram” ile de değişen derecelerde ilişkisi bulunmaktadır (Neff, 2003b).

Psikanalitik Kuram: Psikoanalitik gelenekte gerçek ile fantezi arasındaki deneyimi ifade eden “gizil boşluk” kavramı bir yandan düşüncelilik unsuruyla diğer yandan da öz-şefkat ile de ilişkili olduğu yapılan araştırmalardan anlaşılmaktadır (Yağbasanlar, 2017). Objeye gelişimi anne ile bebeğin iki farklı kişi olduğu farkındalığı ile başlar. Gizil boşluğun “ben” ve “ben değil” arasında bulunması çocuğun annesini farklı bir birey olarak görmesiyle ortaya çıkar. Çocuğun öz-şefkat duygusunun bileşenleri olan “ben” ve “ben değil” duygusunu anlamaya başlaması öz-şefkat duygusunun da başladığını gösterir. Bu gelişimle birlikte çocuk insanlığı fark ederek kendi iç dünyasında kendisini diğer insanlara bağlayan duyguya yönlendirir (Kirkpatrick, 2005).

Bilişsel Davranışçı Kuram: Bilişsel davranışçı yaklaşım olumsuz duyguların otomatik ortaya çıktığı düşünce, duygu ve bedensel duymalara önem veren kuramlardan biridir. Bu kuram gereğince olumsuz otomatik düşüncelerle birlikte diğer olumsuz zihinsel yaşantılar şefkat duygusuyla giderilebilir (Yağbasanlar, 2017). Bir kişinin olumsuz bir duyguya kapılması sırasında kendisini aşağılama, yargılama veya iğrenme duygusuyla karşı karşıya kalmaması ancak şefkat ve merak duygusuyla olayları takip etmesine bağlıdır. Olumsuz duygulanım yaşayan bireylerin bu takibi gerçekleştirmesi zihinsel akışta bir hata olduğuna inanmaya ve zihinden geçenlerin somut gerçeklik olmadığını anlamasına neden olacaktır (Phang ve Oei, 2012). Bilişsel davranışçı yaklaşımın odak noktasının bilişler ve davranışlar olması kişinin çatışma ve ikilem yaşadığı olaylarda dikkatin bireyin duygusal durumundan uzaklaştırılarak deneyime ve yaşanan olayın kabul edilmeyen yönlerine odaklanması sağlanmalıdır (Yağbasanlar, 2017). Gestalt Terapi yöntemlerinden “iki sandalye tekniği”nde danışanın “şimdi ve burada” olarak, iki sandalyede farklı rolleri üstlenmesi, kendinde daha önce kabul etmeye yaklaşmadığı yönlerle yüzleşebilme, kendini eleştirebilme olanağına kavuşması bilinçli farkındalığa ulaşmasını kolaylaştırır. Bu durumda birey kabul edemediği ve yargıladığı davranışlarından sıyrılarak olayı yaşamın ve benliğin bir parçası halinde görmesi sağlanmış olur (Kirkpatrick, 2005). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel davranış eğitiminde kişinin zihin-beden olaylarını nazik bir şekilde “kişisellikten çıkarma”

becerisinin kazanılması amaçlanmaktadır. İşe yaramaz, başkalarına yük olduğunu düşünen birisinin düşüncelerini etkisiz hale getirebilmesinin yanı sıra, çoğalmasını, duygusal olarak yüklenmesini ve yıkıcı duygusal durumlara dönüşmesinin de engellenebileceği gösterilebilmektedir (Phang ve Oei, 2012).

Hümanistik Kuram: Hümanist yaklaşıma göre insanların doğumdan ölümüne kadar geçen sürede belirli ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçların önceliğine göre yerine getirmesi halinde olumlu saygı ve olumlu benliğine kavuşarak kendini gerçekleştirir. Bu iki kavrama sahip insanların öz-şefkat düzeylerinin artacağı yapılan araştırmalarda bildirilmektedir (Neff, 2011). Hümanistik psikolog çalışmalarının çoğunda öz-şefkat kavramında bireyin tüm insanlığın acılarını kabul etme ve yaptığı hataları kendi gelişiminin bir süreci görmesine odaklanılmıştır. Kişinin kendi hataları karşısında ortaya çıkan olumsuzluklara karşı şefkatli olabilmesi ancak kişinin kendisini anlaması ve anlayışlı olmasıyla mümkündür (Yağbasanlar, 2017). Hümanist yaklaşımda kişinin yargılayıcı olmaması, nezaketli bir davranış sergilemesi bireyin kendini anlamasına kendini daha iyi ifade etmesine, daha az yargılamaya yardımcı olacağı düşüncesi öz-şefkatin gelişimini destekleyen bir bakış açısidir (Neff, 2003a). Öz-şefkat bireyin koşulsuz bir şekilde “öz-anlayış” sağlamasını ve iyilik durumunun zenginleştirilmesini sağlar (Yağbasanlar, 2017). Kendini kabul etme duygularını paylaşılan bir insanlık duygusuna dayandıran öz-şefkat kavramı kapsamında değerlendirildiğinde, kişi kendini diğerlerinden ayırmaz ve bu nedenle, aşırı bireysel bir öz-odaklanma teşvik edilmeden kendini kabul etme hümanist değerlerle tutarlı bir yaklaşımdır (Neff, 2003b).

Duygu Düzenleme Kuramı: Duygusal düzenleme, kişinin duygularına dikkat etmelerini, duygusal uyarılmanın yoğunluğunu ve süresini yönetmelerini, stresli veya üzücü durumlarla karşılaştıklarında duygu durumlarının doğasını ve anlamını dönüştürmesinden ibarettir (Neff, 2003a). Geleneksel olarak, duygu odaklı başa çıkma, duygusal kaçınmadan ibaret olduğu için zorluklara verilen duygusal tepkiler, doğrudan yüzleşme yerine kişinin dikkatini problemlerden uzaklaştırması ya da onlardan uzaklaştırmasıdır (Neff 2003b). Duygusal gelişimle ilgili yapılan çalışmaların çoğunda öz-şefkat yapısına da odaklanıldığı görülmektedir. Duygu düzenleme genellikle başa çıkma yerine kullanılabilir. İnsanların duygu düzenleme odaklı başa çıkma stratejilerinde ortaya çıkan olumsuzluklarla yüzleşme yerine ondan kaçmayı yeğlediği bilinmektedir (Neff, 2003a). Bu durumda bireylerin duygu durumlarını bilinçli

farkındalık kapsamında değerlendirmesi, kendisine ızdırap veren duyguyu kabullenmemek yerine anlayış ölçülerinde karşılması gerekir (Neff, 2011). Birçok yönden, öz-şefkat yararlı bir duygusal yaklaşımla başa çıkma stratejisi olarak görülebilir. Öz-şefkat, kişinin duygularının dikkatli bir şekilde farkında olmasını gerektirdiğinden, olumsuz duygular daha olumlu bir duygu durumuna dönüştürülür, kişinin içinde bulunduğu durum daha net kavranır, kendini değiştirecek eylemleri benimseyebilir. Bu nedenle öz-şefkat, kişinin kendi duygularını izleme ve bu bilgiyi kişinin düşünce ve eylemlerini yönlendirmek için ustaca kullanma becerisini içeren duygusal zekanın önemli bir yönü olabilir (Neff, 2003b).

İlişkisel Kuram: Kişisel empati bireyin kendisini yargılama yapmadan açık bir şekilde olaylara yaklaşması olduğundan bu bakış açısı doğrudan öz-şefkat ile ilişkili görülmüştür. Diğer yandan başka insanlara empati duymanın da şefkate karşılık gelmesi ilişkisel kuram bağlamında öz-şefkatin empati ile karşılaştırılabileceğini göstermektedir (Neff, 2003a). Birey insan olmadan kaynaklı hatalı veya kusurlu olma durumuyla empatik ilişki kurularak olaylara anlayış ölçüsünde öz-sevecenlikle yaklaşım gerçekleşir. Jordan'ın, kişisel empati temelli empatik terapisinde insanların kendi kendilerini, düşüncelerini ve ilişkilerini empati kurarak olumlu bir şekilde etkileyeceği bildirilmektedir (Neff, 2003b).

Empatinin bilişsel ve duygusal bileşenlere sahip olması diğer insanların duygu ve bakış açılarını anlamalarına, duygularından etkilenerek acı ve ızdırabını paylaşmasına aracılık eder(Neff, 2003a). Bir kişinin şefkate sahip olabilmesi için de empati duygusunun gelişmiş olması şarttır. Kişisel empatik gelişim bireyin kendisini anlamasını, toplumun bir parçası olduğunu, olumsuzlukların her bireyde yaşanabileceğini, kendi hatalarını kabullenerek başkaları gibi kendisini de yargılamaması gerektiğini anlar. Bu gelişim öz-şefkatin alt boyutlarıyla ilişkilidir (Germer ve Neff, 2020; Pommier, 2010).

2.8.3. Öz-Şefkat ile İlgili Araştırmalar

Yapılan literatür taramalarında öz-şefkat ile ilgili çok sayıda lisansüstü tez olmasına rağmen, özel gereksinimli veya engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-şefkat düzeylerine yönelik çok az (4 adet) lisans üstü tez çalışmasına ulaşılabilmektedir. Bu çalışmalarda da öz-şefkat yerine öz-duyarlılık ve öz-anlayış terimleri kullanılsa da bu terimlerin öz-şefkat

(Yağbasanlar, 2017)'in karşılığı olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili ifadeler öz-şefkat şeklinde değiştirilerek özetlenmiştir.

Duran (2014), doktora tezinde zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerde öznel-iyi oluş ve öz-duyarlılık (öz-şefkat) üzerine psikoeğitimin etkisini araştırmıştır. Ön-test ve son-test psikoeğitim programından sonra ebeveynlerde görülen öznel iyi oluş ve öz-şefkat düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış belirlemiştir. Araştırmada ayrıca, kontrol grupları ile deney grupları arasında öz-sevecenlik ve bilinçli farkındalık alt boyutunda önemli farklılık görülürken, paylaşımın bilincinde olma alt boyutunun etkilenmediği de tespit edilmiştir. Araştırmacı bu alt boyutlardan başka aşırı özdeşleşme, izolasyon ve öz yargılama alt boyutlarını da incelemiştir (Duran, 2014).

Güleş, (2017), özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerin yaşam doyumunun öz-şefkat ve merhamet bakımından incelenmesini yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında 188 anne ve 113 babadan oluşan örneklem kullanmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerin merhamet ölçeği alt boyutlarından sevecenlik, umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık, ilişki kesme ve ölçeğin toplam puanlarının yaşam doyum seviyeleriyle farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Öz-şefkat ve merhamet seviyelerinin yaşam doyumunu anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir (Güleş, 2017).

Candemir'in (2019) engelli bireylerin ebeveynlerinin öz-anlayış (öz-şefkat), kişilik ve merhamet özelliklerini incelediği yüksek lisans tez çalışmasında kontrol ve deney gruplarından oluşan toplam 187 ebeveyne hem merhamet ve kişilik hem de öz-şefkat ölçekleri uygulanmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin cinsiyet, öğrenim durumu, aile gelir düzeyi, engelli çocuk sahibi olma, çocuğun engel türü faktörlerine göre öz-şefkate önemli bir farklılık olmadığı saptanmıştır (Candemir, 2019).

Koyuncu (2021), özel gereksinimli çocuk sahibi ebeveynlerin öz-şefkat ve iyimserlik düzeylerini demografik özelliklere incelediği yüksek lisans tez çalışmasını 529 anne, 195 babadan toplamda 724 kişi ile gerçekleştirmiştir. Çalışmasında öz-şefkat ve iyimserlik ölçeklerini kullanan araştırmacının elde ettiği verilerine göre özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerin öz-şefkat ile iyimserlik seviyeleri arasında orta düzeyli ve pozitif yönlü bir ilişki saptamıştır. Bundan başka araştırmacı, öz-şefkatin özel gereksinimli

çocuğu bulunan ebeveynlerin iyimserlik seviyelerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğunu da belirlemiş ve %47'sinin açıklandığını saptamıştır (Koyuncu, 2021).

Bayar ve Tuzgöl Dost (2018), öz şefkat ile kişinin aile ve sosyal çevresi arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmalarında primer destek çevresi olan aile ve yakın arkadaşlarından algılanan sosyal desteğin öz-şefkat seviyesini yükselttiği, nişanlı, komşu ya da flört ettiği bireylerden alınan sosyal desteğin ise öz-şefkat üzerine etkili olmadığını belirlemişlerdir (Bayar ve Tuzgöl Dost, 2018).

Çevik ve Kırmızı (2020)'nin yaptıkları bir çalışmada öznel mutluluk üzerine öz-şefkat ve bilinçli farkındalığın etkisi araştırılmıştır. Araştırmacıların verilerine göre öz-şefkat aracılığıyla ortaya çıkan bilinçli farkındalığın öznel mutluluğu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Çevik ve Kırmızı, 2020).

Ekşi vd., (2020), öz-şefkat ile mutluluk korkusu arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmalarında şefkat düzeyindeki artışın duyguların rahat bir şekilde ifade edilebilme oranını artırdığını belirlemişlerdir. Elde edilen verilere göre öz-şefkat seviyesi yükseldikçe bireylerin olumlu duygu ve deneyimlere açık olma oranının da artacağı ifade edilmiştir (Ekşi vd., 2020).

Aydın Sünbül ve Aslan Gördesli (2020), özel gereksinimli çocuklara sahip anne ve babalarda öz-şefkat ve umut seviyesinin ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarını pozitif yönlü değiştirdiğini tespit etmişlerdir. Elde edilen verilere göre öz-şefkatin artmasının umudu artırabileceği, umudun artmasının da psikolojik sağlamlığı önemli derecede artırdığı belirlenmiştir (Aydın Sünbül ve Aslan Gördesli, 2020).

Tekinarslan ve Sevi Tok (2023), engelli çocuk sahibi annelerin öznel iyi oluşlarını etkileyen faktörleri irdelediği araştırma makalelerinde annelerin %79'unun öznel iyi oluşları öz-şefkat, psikolojik dayanıklılık ve sosyal desteğin etkisine bağlı olduğu bildirilmiştir. Bu nedenle öz-şefkat ve sosyal destek düzeyine bağlı olarak psikolojik dayanıklılığı etkileyerek öznel iyi oluşu yordadığını saptamışlardır (Tekinarslan ve Sevi Tok, 2023).

Neff vd. (2007) göre öz-şefkat; mutluluk, iyimserlik, olumlu duygulanım, bilgelik, kişisel inisiyatif, merak ve keşif, uyumluluk, dışadönüklük ve vicdanlılık ile istatistiksel açıdan pozitif bir ilişkiye sahip iken olumsuz duygulanım ve nevrotilikle negatif bir ilişki içerisinde. Ayrıca, öz-şefkat faktörlerinin nevrotilik, nevrotilik mükemmeliyetçilik,

depresyon, kaygı, öz-eleştiri ve düşüncüyü bastırma ile pozitif korelasyon gösterdiği belirlenmiştir (Neff vd., 2007).

Neff ve Faso (2014), otizmli çocukların ebeveynlerinin çocuklarının bozukluğuyla ilişkili zor ve benzersiz günlük stresörlerle karşı karşıya kaldığını vurguladığı çalışmada ebeveynlerin kişisel özelliklerinin ve öz-şefkatin stresli yaşam olayları karşısındaki yaklaşımını belirleyen önemli bir faktör olduğunu ifade etmiştir. Otizmli çocuğu olan 51 ebeveynde öz-şefkat ve iyilik hali arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada öz-şefkatin yaşam doyumu, umut ve hedefe yeniden bağlanma ile pozitif yönlü bir ilişkisi belirlenirken; depresyon ve ebeveyn stresi ile negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak öz-şefkatin otizmli çocukların ebeveynleri için iyi olma halinde önemli bir rol oynayabileceği vurgulanmıştır (Neff ve Faso, 2014).

Robinson vd., (2017), araştırmalarında zihinsel ve gelişimsel geriliği olan gençlerin ve yetişkinlerin ebeveynlerinde öz-şefkat ve psikolojik sıkıntıyı incelemiştir. Elde edilen verilere göre özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde ekonominin önemli bir dezavantaj olduğu belirlenmiştir. Otizmli bir çocuğa sahip olmanın ebeveynlerde stres faktörlerini yükseltmesi nedeniyle daha fazla öz-şefkatin daha düşük stres ve depresyon seviyeleriyle ilişkili olduğunu göstermiştir (Robinson vd., 2017).

Bluth ve Eisenlohr-Moul (2017), ergen bireylerde öz şefkatin desteklenmesinin kişilerin stres tepkilerini önemli ölçüde azalttığını; kendini takdir, merak ve keşif duygusu, psikolojik dayanıklılık ve esneklik, yeni deneyimlere açıklık ve üretkenlik gibi becerileri de geliştirdiğini bildirmiştir (Bluth ve Eisenlohr-Moul, 2017).

Ferrari vd., (2018) tarafından yapılan bir araştırmada ise hem ergen hem de yetişkin bireylerde öz şefkatin mükemmeliyetçilik ve depresyon arasındaki ilişkide bir tampon görevi gördüğü ifade edilmiştir. Bu çalışmada öz şefkatin işlevsel olmayan bilişlerin yeniden değerlendirilmesini teşvik edici bir görev üstlendiği kanaati gelişmiştir (Ferrari vd., 2018).

Al-Awamleh (2020), Ürdün Üniversitesi'ndeki spor bilimleri lisans öğrencileri arasında öz-şefkatin akademik performans üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkisini incelediği araştırmasında farkındalığın ve akademik performansın öz-şefkat üzerinde önemli bir etkisinin olmadığını saptamıştır. Bununla birlikte erkeklere göre kadınlarda, köylerde

yaşayanlara göre şehirlerde yaşayan öğrencilere daha yüksek düzeyde öz-şefkate sahip olduğu da belirlenmiştir (Al-Awamleh, 2020).

Kotera vd., (2022), yaptıkları bir çalışmada Japon işçilerde görülen yüksek oranlarda akıl sağlığı sorunları üzerine öz-şefkatin stresten psikopatolojilere, yani depresyon ve kaygıya giden yollara nasıl müdahale ettiğini aydınlatmayı amaçlamıştır. Japon işçiler de dahil olmak üzere birçok popülasyonda öz-şefkat, nezaket ve kendine karşı anlayışın iyi bir ruh sağlığı için temel bileşenler olduğunu daha önceki çalışmalarında belirleyen araştırmacılar bu çalışmalarında öz-şefkat, stresten depresyona giden yola aracılık ederken, stresten kaygıya giden yolda aracılık etmemiştir (Kotera vd., 2022).

Ahmed vd., (2022), gelişimsel yetersizliği olmayan çocukların ebeveynlere göre gelişimsel yetersizliği bulunan çocukların ebeveynlerinin stres ve depresyon gibi daha fazla psikolojik sıkıntı yaşadığını belirlemişlerdir. Yapılan değerlendirmelerde stres ve zorluk zamanlarında kendine şefkatle karşılık vermenin (öz-şefkat) gelişim yetersizliği bulunan çocukların ebeveynleri arasında daha fazla öz bakım ve daha düşük stres, depresyon ve içselleştirilmiş damgalanma ile ilişkili olduğunu vurgulamışlardır (Ahmed vd., 2022).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan bu çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyi şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmiştir. Dolayısıyla araştırmada nicel araştırma yöntemi ve genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu bölümde yapılan araştırmanın çalışma grubuna, veri toplamada kullanılan araçlara ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel analiz çalışmalarına yer verilmiştir.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2022-2023 eğitim öğretim yılında Konya merkez ve ilçesinde Millî Eğitim Bakanlığına bağlı bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim alan özel gereksinimli çocuklar ve aile üyeleri oluşturmaktadır.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları hem yüz yüze hem de çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Araştırma gönüllük esasına dayanılarak 200 kişiye Google Forms üzerinden ve 200 kişiye yüz yüze yapılan anket formları üzerinden ulaşılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu gönüllülük esasına dayanılarak özel gereksinimli çocuğa sahip 400 ebeveyn oluşturmuştur. Eksik doldurulan formlar değerlendirmeye alınmayarak, geriye kalan 351 katılımcıdan alınan veriler analize dahil edilmiştir. Anket değerlendirmesi yapılan ebeveynlerden 180'i kadın, 171'i ise erkektir. Ebeveynlerin 105'i ilkökul mezunu, 68'i ortaokul mezunu, 83'ü lise mezunu, 73'ü üniversite mezunu ve 22'si ise yüksek lisans mezunudur. Ebeveynlerden 196'sı çalışırken, 155'i bir işte çalışmamaktadır. Ebeveynlerin 40'ı boşanmış ve 311'i birlikte dir. Ebeveynlerin 22'si özel gereksinimliyken 329'unda herhangi bir engel yoktur. Araştırmaya katılan katılımcıların çocuklarının 173 'ü kız, 178'i erkek çocuktur.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların tükenmişlik düzeyini belirlemek için “Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ATÖ)”, şefkat düzeylerini ölçmek için “Merhamet Ölçeği (MÖ)”, öz-şefkat düzeylerini ölçmek için de “Öz-Anlayış Ölçeği (ÖAO)” kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerini saptayabilmek amacı ile araştırmacı tarafından

geliştirilen demografik bilgi formu kullanılmıştır. Ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

Demografik Bilgi Formu:

Katılımcılara demografik özellikleri içeren araştırmacı tarafından geliştirilen “Demografik Bilgi Formu” uygulanmıştır. Bu form ile ebeveynlerin sosyokültürel ve demografik bilgileri toplanmıştır.

Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ATÖ):

Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ATÖ), anne-babaların evlilik ilişkisinde yaşadıkları tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla Kaner (2007) tarafından geliştirilmiş, 45 madde ve 4 alt ölçekten oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan maddeler “Beni çok iyi tanımlıyor” (1), “Beni iyi tanımlıyor” (2), “Beni biraz tanımlıyor” (3), “Beni pek iyi tanımlamıyor” (4) ve “Beni hiç tanımlamıyor” (5) şeklinde puanlanmaktadır. ATÖ’nün ilk alt ölçeği 18 maddeden oluşan “Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi” alt ölçeğidir. Bu alt ölçek eşlerin birbirleriyle ilişkilerindeki hoşnutsuzluk, mutluluk, anlaşmazlık ve uyumsuzlukları ifade eden maddeleri içermektedir. İkinci alt ölçek “Duygusal Tükenmişlik” alt ölçeğidir. Bu alt ölçek 17 maddeden oluşmaktadır ve eşlerin evliliklerinde bunaltıya, bitkinliğe, karamsarlığa ve çocuklarını nasıl algıladıklarına yönelik maddeler yer almaktadır. “Eşe ve Çocuklara Duyarlılık” alt ölçeği ATÖ’nün üçüncü alt ölçeğidir ve 11 maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçek, eşlerin birbirlerinin ve çocuklarının sorunlarına duyarlılığını ölçmek için geliştirilmiş maddeleri içermektedir. Aynı zamanda bu alt ölçek eşlerin birbirleriyle ve çocuklarıyla birlikte olmaktan hissettikleri duyguyu da ölçmeyi amaçlamaktadır. ATÖ’nün son alt ölçeği 6 maddeden oluşan “Evlilikten Doyum Alma” alt ölçeğidir. Bu alt ölçek eşlerin genel olarak evlilikten ve eşlerin ilişki şeklinden hoşnutsuzluklarını ölçmeyi amaçlayan maddelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınan düşük toplam puanın yüksek anne-baba tükenmişliği anlamına gelmesi için eşe ve çocuğa karşı duyarlılık ile evlilikten doyum alma alt ölçeklerini oluşturan maddelerin tersine puanlanması gerekmektedir (Ardıç ve Seray, 2019).

Merhamet Ölçeği (MÖ):

Merhamet ölçeği (MÖ), Pommier tarafından 2011 yılında geliştirilmiştir. İnsanların başkalarına karşı merhamet düzeylerini ölçen Merhamet Ölçeği, Türkçeye Akdeniz ve Deniz tarafından 2016 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek altı alt boyuttan ve beşli

likertten oluşmaktadır. Ölçekte “Hiçbir Zaman, Nadiren, Ara Sıra, Sık Sık, Her Zaman” şeklinde beşli likert üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçekte 24 maddeye yer verilmiştir, ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120 iken en düşük puan 24 olarak belirlenmiştir. Altı alt boyutun toplam puanı toplam merhamet puanını belirlemektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek merhamet düzeyini ifade etmektedir. Umursamazlık, Sevecenlik, Ayrılma, Paylaşımların Bilincinde Olma, İlişki Kesme ve Bilinçli Farkındalık olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Yapılan DFA çalışmasında 6 boyutun doğrulaması yapılmıştır. Umursamazlık boyutu 4 madde, faktör yükü 56-69, sevecenlik boyutu 4 madde, faktör yükü 61-74, ayrılma dört madde, faktör yükü 51-73, paylaşımların bilincinde olma 4 madde, faktör yükü 54-83, bilinçli farkındalık dört madde, faktör yükü 55-72, ilişki kesme 4 madde, faktör yükü 58-68 arasında olduğu belirtilmiştir. Yapılan çalışma sonunda, Merhamet Ölçeği'nin güvenilir ve geçerli olduğu belirtilmiştir. İç tutarlılık güvenilirlik katsayıları ölçeğin tümü için .85 iken alt ölçekler için sırasıyla .73, .64, .66, .67, .70 ve .60 olduğu saptanmıştır (Akdeniz ve Deniz, 2016).

Öz-Anlayış Ölçeği:

Öz-anlayış ölçeği (ÖAO) 2003 yılında Neff tarafından geliştirilmiştir. Öz-Anlayış Ölçeği'nin Türkçeye uyarlaması Deniz, Sümer ve Kesici tarafından 2008 yılında yapılmıştır. Öz-anlayış yapısının özelliklerini ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali 26 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. 6 alt boyut: öz-nezaket, öz-yargılama, ortak insanlık, izolasyon, bilinçlilik, aşırı-özdeşleşmedir. Ölçek 5'li Likert tipindedir. Ölçek “Hemen hemen her zaman=5” ve “Hemen hemen hiçbir zaman=1” derecelendirmeye sahiptir. Ölçekten alınan yüksek toplam puan öz-anlayış düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Öz-Anlayış Ölçeğinin Cronbach Alfa (iç tutarlılık katsayısı) bütünü için .92, alt ölçekler için de sırayla 88, .88, .80, .85, .85, .88 olarak saptanmıştır. Çalışmacılar, orijinalinden farklı olarak ölçeğin tek boyutlu bir yapı olduğunu ve madde toplam korelasyonunda .30 altında kalan 1. ve 22. maddeyi ölçekten çıkarmıştır. Toplam 24 maddelik bir ölçek elde etmişlerdir. 26 madde için madde toplam korelasyonu, .029 ile .646 arasında değişiklik göstermektedir. Ölçeğin güvenilirliği için madde analizine bağlı olarak hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .89 olarak saptanmıştır. Bunun yanında iç tutarlılık katsayısı .89 ve test-tekrar test korelasyon .83 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliği ise, SCS ile RSES arasında $r=.62$;

SWLS arasında $r=.45$; pozitif duygu arasında $r=.41$ ve negatif duygu arasında $r=-.48$ düzeyinde ilişkiler bulunmuştur (Deniz vd., 2008).

3.4. Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik paket programlarında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama (Ort), standart sapma (SS), medyan (M) ve minimum (min), maksimum (max) değerleri olarak verilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerin parametrik test ön şartlarını sağlamadığı görülmüştür. Bu sebeple parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. İki grubun karşılaştırılmasında Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. İki'den fazla kategorili değişkenler için ise karşılaştırmaları Kruskal Wallis H Testi ile yapılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde ebeveynler üzerinde yapılan inceleme sonucunda ebeveynlerdeki tükenmişlik, şefkat ve öz-şefkat düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı, tükenmişlik, şefkat ve öz-şefkat arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

Ölçek skorlarına ilişkin tanımlayıcı bilgiler aşağıda verilmiştir.

Tablo 1.Çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine ilişkin tanıtıcı istatistikler

	İstatistikler
Ebeveyn	
Anne	180 (%51,3)
Baba	171 (%48,7)
Ebeveynin yaş	
<i>Ort±SS</i>	40,46±8,44
<i>M (min-max)</i>	40 (21-59)
Ebeveynin eğitim düzeyi	
İlkokul	105 (%29,9)
Ortaokul	68 (%19,4)
Lise	83 (%23,6)
Üniversite	73 (%20,8)
Yüksek Lisans	22 (%6,3)
Ebeveyn çalışma durumu	
Evet	196 (%55,8)
Hayır	155 (%44,2)
Ebeveyn ilişki durumu	
Ayrı	40 (%11,4)
Birlikte	311 (%88,6)
Çocuk cinsiyet	
Erkek	173 (%49,3)
Kız	178 (%50,7)
Çocuk yaş	

<i>Ort±SS</i>	9,38±3,79
<i>M (min-max)</i>	9 (3-18)

Anne baba engellilik

Evet	22 (%6,3)
Hayır	329 (%93,7)

Özet istatistikler sayısal veriler için *ortalama ± standart* ve *Medyan (minimum, maksimum)*, kategorik veriler için *Sayı (Yüzdellik)* değer olarak verilmiştir.

Tablo 1'e göre çalışmada toplam 351 kişi yer almıştır. Çalışmaya 180 (%51,3) anne ve 171 (%48,7) baba katılmıştır. Ebeveynlerin medyan yaşı 40 yıl iken en genç ebeveyn 21 yaşında ve en yaşlı ebeveyn 59 yaşındadır. Ebeveynin eğitim düzeyine bakıldığında ise 105 (%29,9) kişi ilkökul mezunu, 68 (%19,4) kişi ortaokul mezunu, 83 (%23,6) kişi lise mezunu, 73 (%20,8) kişi üniversite mezunu ve 22 (%6,3) kişi yüksek lisans mezunudur. Ebeveynlerden 196 (%55,8)'sı bir işte çalışırken, 155 (%44,2)'i bir işte çalışmamaktadır. Anne ve babanın ayrılma durumuna bakıldığında ise; 40 (%11,4) çocuğun anne babası ayrı, 311 (%88,6) çocuğun anne babası birlikte. Araştırmaya katılan katılımcıların çocuklarının 173 (%49,3)'ü kız, 178 (%50,7)'i erkek çocuktur. Çocukların medyan yaşı 9 iken en küçük çocuk 3, en büyük çocuk ise 18 yaşındadır. Çocukların 22 (%6,3)'sinin anne veya babası özel gereksinimli iken 329 (%93,7) tanesinin anne babasında herhangi bir engel yoktur.

Tablo 2. Ölçeklere ilişkin tanıttıcı istatistikler

	İstatistikler	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği			
<i>Ort±SS</i>	142,49±31,08	45	0,911
<i>M (min-max)</i>	156 (45-225)		
Öz-Anlayış Ölçeği			
<i>Ort±SS</i>	73,34±27,51	24	0,979
<i>M (min-max)</i>	78 (26-118)		
Merhamet Ölçeği			
<i>Ort±SS</i>	80,62±30,46	24	0,983

Özet istatistikler ortalama \pm standart ve Medyan (minimum, maksimum) değer olarak verilmiştir.

Tablo 2 incelendiğinde anne-baba tükenmişlik ölçeği toplam skor ortalaması 142,49 \pm 31,08 puan olarak bulunmuştur. Ölçek 45 madde ve dört boyuttan oluşmaktadır. Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,911 olarak bulunmuştur. Öz-anlayış ölçeği toplam skor ortalaması 73,34 \pm 27,51 puan olarak bulunmuştur. Ölçek 24 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,979 olarak bulunmuştur. Merhamet ölçeğinin ise toplam skor ortalaması 80,62 \pm 30,46 puan olarak saptanmıştır. Ölçek 24 madde ve altı boyuttan oluşmaktadır. Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,983 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,70 üzerinde olduğu için çalışmada kullanılan ölçekler güvenilir ölçüm araçları olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Anne-Baba tükenmişlik puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması

	Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği		Test (p)	Fark
	Ort \pm SS	M (min-max)		
Ebeveyn				
Anne	147,16 \pm 29,62	158 (48-225)	z=-2,396; p=0,017	Baba < Anne
Baba	137,57 \pm 31,90	155 (45-194)		
Ebeveynin eğitim düzeyi				
İlkokul	121,78 \pm 28,44	109 (48-198)	H=81,584; p<0,001	İlkokul < Lise İlkokul < Üniversite İlkokul < Yüksek Lisans Ortaokul < Lise Ortaokul < Üniversite Ortaokul < Yüksek Lisans
Ortaokul	133,69 \pm 34,94	114 (87-225)		
Lise	157,51 \pm 20,17	162 (101-185)		
Üniversite	161,53 \pm 19,67	165 (45-190)		
Yüksek Lisans	148,68 \pm 26,42	158 (82-173)		
Ebeveyn çalışma durumu				
Evet	128,23 \pm 29,39	111 (45-194)	z=-9,887; p<0,001	Evet < Hayır
Hayır	160,52 \pm 22,71	167 (48-225)		
Ebeveyn ilişki durumu				
Ayrı	156,75 \pm 25,52	163 (82-225)	z=-2,550; p=0,011	Birlikte < Ayrı
Birlikte	140,66 \pm 31,29	155 (45-198)		

Çocuk cinsiyet				
Erkek	156,68±22,42	164 (82-193)	$z=-8,258;$ $p<0,001$	Kız < Erkek
Kız	128,70±32,16	111 (45-225)		
Anne baba engellilik				
Evet	153,45±26,67	157 (82-225)	$z=-0,472;$ $p=0,637$	-
Hayır	141,76±31,25	156 (45-198)		

Mann Whitney U Test (z); Kruskal Wallis H Test (H); Özet istatistikler *ortalama ± standart ve Medyan (minimum, maksimum)* değer olarak verilmiştir. Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Tablo 3 incelendiğinde annelerin tükenmişlik puan ortalaması, babalardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($z=-2,396$; $p=0,017$). Ebeveynin eğitim düzeyine göre bakıldığında ilkökul ve ortaokul mezunu olan anne ve babaların tükenmişlik puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ($H=81,584$; $p<0,001$). Çalışan anne ve babaların tükenmişlik puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ($z=-9,887$; $p<0,001$). Ebeveynleri ayrı olan çocuklarının anne ve babaların tükenmişlik puan ortalaması ayrı olmayanlardan olanlardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($z=-2,550$; $p=0,011$). Kız çocuklarının anne ve babalarının tükenmişlik puan ortalaması erkek olanlardan istatistiksel olarak daha düşük olarak bulunmuştur ($z=-8,258$; $p<0,001$). Anne baba engellilik durumuna göre anne ve babaların tükenmişlik puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. Öz şefkat puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması

	Öz-Anlayış Ölçeği		Test (p)	Fark
	Ort±SS	M (min-max)		
Ebeveyn				
Anne	76,01±22,79	79 (37-116)	$z=-1,888;$ $p=0,059$	-
Baba	70,54±31,55	78 (26-118)		
Ebeveynin eğitim düzeyi				
İlkokul	55,57±24,16	45 (27-114)	$H=111,956;$ $p<0,001$	İlkokul < Lise İlkokul < Üniversite İlkokul < Yüksek Lisans Ortaokul < Lise Ortaokul < Üniversite Ortaokul < Yüksek Lisans
Ortaokul	59,99±26,79	50 (26-118)		
Lise	84,11±19,66	89 (30-115)		
Üniversite	93,89±16,02	98 (39-114)		
Yüksek Lisans	90,64±25,41	106 (42-114)		

Ebeveyn çalışma durumu				
Evet	64,12±30,75	46 (26-118)	$z=-5,732;$ $p<0,001$	Evet < Hayır
Hayır	85,01±16,66	91 (37-116)		
Ebeveyn ilişki durumu				
Ayrı	84,40±14,76	89 (42-106)	$z=-1,967;$ $p=0,049$	Birlikte < Ayrı
Birlikte	71,92±28,45	78 (26-118)		
Çocuk cinsiyet				
Erkek	83,32±22,65	91 (26-118)	$z=-5,393;$ $p<0,001$	Kız < Erkek
Kız	63,64±28,39	47 (32-114)		
Anne baba engellilik				
Evet	81,41±18,34	78 (38-106)	$z=-0,963;$ $p=0,336$	-
Hayır	72,8±27,95	79 (26-118)		

Mann Whitney U Test (z); Kruskal Wallis H Test (H); Özet istatistikler *ortalama ± standart ve Medyan (minimum, maksimum)* değer olarak verilmiştir. Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Tablo 4 incelendiğinde ebeveynin eğitim düzeyi ilkökul ve ortaokul olanların öz şefkat puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ($H=111,956$; $p<0,001$). Ebeveyni çalışan çocukların anne baba öz şefkat puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük olarak saptanmıştır ($z=-5,732$; $p<0,001$). Ebeveynleri ayrı olan çocukların anne baba öz şefkat puan ortalaması ayrı olmayanlardan olanlardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($z=-1,967$; $p=0,049$). Kız çocuklarının anne baba öz şefkat puan ortalaması erkek çocuğa sahip olanlardan istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ($z=-5,393$; $p<0,001$). Ebeveynin anne veya baba olmasının ve anne baba engellilik durumlarında öz şefkat puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 5. Merhamet puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre karşılaştırılması

	Merhamet Ölçeği		Test (p)	Fark
	<i>Ort±SS</i>	<i>M (min-max)</i>		
Ebeveyn				
Anne	86,56±25,76	98 (36-117)	$z=-3,232;$ $p=0,001$	Baba < Anne
Baba	74,36±33,69	92 (26-117)		
Ebeveynin eğitim düzeyi				İlkokul < Lise

İlkokul	57,16±27,21	45 (26-117)	H=129,398; p<0,001	İlkokul < Üniversite İlkokul < Yüksek Lisans Ortaokul < Lise Ortaokul < Üniversite Ortaokul < Yüksek Lisans
Ortaokul	65,62±30,72	55 (29-112)		
Lise	96,36±19,38	99 (31-117)		
Üniversite	103,88±11,02	106 (59-117)		
Yüksek Lisans	102,32±8,56	105 (83-115)		
Ebeveyn çalışma durumu				
Evet	67,53±33,04	46 (26-117)	z=-6,435; p<0,001	Evet < Hayır
Hayır	97,16±15,28	100 (37-117)		
Ebeveyn ilişki durumu				
Ayrı	99,03±10,94	100 (59-117)	z=-2,662; p=0,008	Birlikte < Ayrı
Birlikte	78,25±31,36	95 (26-117)		
Çocuk cinsiyet				
Erkek	93,9±22,75	101 (26-117)	z=-5,962; p<0,001	Kız < Erkek
Kız	67,71±31,5	47 (29-117)		
Anne baba engellilik				
Evet	93,23±17,75	99 (37-116)	z=-1,071; p=0,284	-
Hayır	79,77±30,96	96 (26-117)		

Mann Whitney U Test (z); Kruskal Wallis H Test (H); Özet istatistikler *ortalama ± standart* ve *Medyan (minimum, maksimum)* değer olarak verilmiştir. Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05).

Tablo 5 incelendiğinde annelerin merhamet puan ortalaması babalardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur (z=-3,232; p=0,001). Ebeveynin eğitim düzeyi ilkokul ve ortaokul olanların merhamet puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur (H=129,398; p<0,001). Ebeveyni çalışan çocukların anne baba merhamet puan ortalaması istatistiksel olarak daha düşük olarak saptanmıştır (z=-6,435; p<0,001). Ebeveynleri ayrı olan çocuklarının anne baba merhamet puan ortalaması ayrı olmayanlardan olanlardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur (z=-2,662; p=0,008). Kız çocuklarının anne baba merhamet puan ortalaması erkek çocuğa sahip olanlardan istatistiksel olarak daha düşük olarak saptanmıştır (z=-5,962; p<0,001). Anne baba engellilik durumuna göre merhamet puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 6. Öz şefkat, merhamet ve anne-baba tükenmişlik puanları arasında ilişkiler

	Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği	Öz-Anlayış Ölçeği	Merhamet Ölçeği
Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği	1		
Öz-Anlayış Ölçeği	$r=0,662; p<0,001$	1	
Merhamet Ölçeği	$r=0,604; p<0,001$	$r=0,847; p<0,001$	1

r: Spearman korelasyon katsayısı, Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Tablo 6 incelendiğinde öz şefkat puanı ile anne ve babaların tükenmişlik puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,662; p<0,001$). Ölçek puanlamasına göre anne babaların tükenmişlik puanları arttıkça tükenmişlik düzeyleri düşmektedir. Bu durumda anne babaların öz şefkat düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin düştüğü söylenebilir. Merhamet puanı ile anne ve babaların tükenmişlik puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0,604; p<0,001$). Bu durumda da merhamet düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyinin anlamlı düzeyde düştüğü söylenebilir. Merhamet puanı ile öz şefkat puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,847; p<0,001$).

5. TARTIŞMA

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesine odaklanan bu araştırmada ulaşılan bulgular, literatüre dayanarak açıklanırken alanda yapılan benzer çalışma sonuçlarıyla kıyaslanmıştır. Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin 142,49 olduğu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre araştırmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin ölçekten alınabilecek en yüksek değere (bkz. Tablo 2) yakın olduğu ifade edilebilir. Bu bağlamda özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeylerinin ölçeye göre ortalamanın üzerinde olduğu anlaşılmaktadır. Ebeveynlerdeki ortalamanın üzerindeki tükenmişlik düzeyinin en önemli nedenlerinden biri sahip oldukları özel gereksinimli çocuklar olabilir. İlgili literatürde özel gereksinimli çocuklar, fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal becerileri sınırlı olan bireyler olarak belirtilmekte ve bu kategoriye aynı zamanda ortalamanın üzerinde yeteneklere sahip bireyler de dahil edilmektedir (Stephanie, 2018). Özel gereksinimli çocuklar, normal yaşamın gereklerini beklenen düzeyde yerine getiremedikleri için bu durum ebeveynler için zorlayıcı olabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde şok, reddetme, acı çekme, kararsızlık, suçluluk duyma, kızgınlığın ifade edilmesi, utanç duyma, depresyon (Darıca vd., 2017) gibi psikolojik tepkiler ortaya çıkabilmekte ve bu ebeveynler, sürekli bakım veren kişiler oldukları için bitkinlik ve yorgunluk yaşayabilmekte (Fishwick, 2009), kaygı düzeyleri normal çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olabilmektedir (Wahab ve Ramli, 2022). Tüm bu etkilere bağlı olarak ebeveynlerde tükenmişlik yüksek düzeyde ortaya çıkabilir denilebilir. Alan yazına bakıldığında da bu çıkarımı destekler nitelikte Temel (2015) araştırmasına rastlanmaktadır. Temel (2015) tarafından yapılan araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin normal çocuğa sahip olan ebeveynlerden tükenmişlik düzeyinin ölçek genelinde ve alt boyutlarda yüksek düzeyde olduğu ifade edilmiştir. Pisula ve Kossakowska, (2010) araştırmasında da benzer bir sonuç bildirilmiştir. Aslan Aydın, (2017) özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin deneyimledikleri stresin fazla olduğunu bundan dolayı da tükenmişlik düzeyinin yüksek düzeyde hissedildiğini belirtmektedir. Alanda yapılan araştırmalardan Özülkü ve Bağlama (2022) araştırmasında öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin yüksek düzeyde olduğu ve bu durumun umutsuzlukla pozitif yönde ilişkilendirildiği

açıklanmaktadır. Bu bağlamda mevcut araştırma sonucunun literatürle uyumlu olduğunu belirtmek mümkündür.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde ebeveynlerin öz-şefkat düzeyinin 73,34 olduğu belirlenmektedir. Bu sonuca göre ölçekten alınabilecek maksimum değere yakın olduğu belirtilebilir (bkz. Tablo 2). Dolayısıyla özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde ortalamanın üzerinde öz şefkat düzeyi bulunduğu yorumu yapılabilir. Literatürde öz anlayış kavramı, öz şefkat kavramı ile karşılanmaktadır (Yağbasanlar, 2017). Öz şefkat kavramı, bireyin acısını kabullenip, yetersizliği ve başarısızlığı yargılamadan sorunlarıyla mücadele etmesi olarak açıklanır (Neff, 2003a; Neff, 2011). Olumsuz benlik duygusuna karşı tampon etkisi oluşturabilen öz şefkat, olumsuz duyguların hafifletilmesinde aracı rol üstlenmektedir (Adams ve Leary, 2007). Buradan hareketle mevcut araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin öz şefkat düzeyinin orta düzeyin üzerinde tespit edilmesi olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Öz şefkatin orta düzeyin üzerinde olmasının özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin içerisinde buldukları olumsuz koşulları kabul etmeleri düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğunu düşündürmektedir. Bu şekilde sorunlarla mücadele yöntemleri geliştirmeleri ve kendilerini yargılamadan stres ve kaygı düzeylerini azaltmaları mümkün olabilir. Alanda yapılan araştırmalardan Güleş (2017) özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babaların öz şefkat düzeyini orta düzeyde tespit etmiştir. Bu sonuca göre mevcut araştırma sonucu yüksek olarak değerlendirilirken; Koyuncu (2021) araştırmasında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkat puanlarının mevcut araştırma sonucundan yüksek olduğu belirlenmiştir. Mevcut araştırma sonucu, Koyuncu (2021) ve Güleş (2015) araştırma sonuçlarına yakın olmakla birlikte farklıdır. Bu farklılık araştırmanın örneklem grubunun farklı özelliklere sahip olmasıyla açıklanabileceği gibi özel gereksinimi olan çocuğun tanısıyla da ilgili olabilir. Mevcut araştırma sonucu, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynler için olumlu bir sonuç olarak yorumlansa da öz şefkat düzeyinin artırılmasına ilişkin çözümler geliştirilmesi bu tür ebeveynlerin öznel iyi oluşları açısından önem arz etmektedir. Nitekim Tekinarslan ve Sevi Tok (2023) araştırmasında engelli çocuğa sahip annelerin öz şefkat düzeyinin artmasının öznel iyi oluşu pozitif yönde etkilediği ve öznel iyi oluş seviyesinin arttığı bildirilmektedir. Araştırmacılar bu sonucun regresyon sonucuyla da

güçlü bir şekilde desteklediğine vurgu yapmaktadır. Dolayısıyla mevcut araştırma sonucunun daha iyi düzeye taşınması için ihtiyaç duyulan tedbirler alınmalıdır denilebilir. Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde ebeveynlerin şefkat düzeyinin 80,62 olduğu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre ölçekte alınabilecek en yüksek puan Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından 120 olarak belirtildiğinde göre katılımcıların şefkat düzeyinin orta düzeyin üzerinde olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde şefkat, çevresindeki insanların sorunlarına duyarlı olmak, onlara yardımcı olmak için ihtiyaç duyulan acıma duygusunun hissedilmesi olarak açıklanır (Çağrı M., 2018). Kavram, Neff (2003) tarafından acı çeken bireyin farkında olmak, acıyı hafifletmek için harekete geçmek şeklinde tanımlanır. Literatürdeki bu tanımlardan hareketle katılımcıların özel gereksinimli çocuklarının içerisinde buldukları zor koşulların farkında olduklarını ve bu durumun etkisini azaltmaya yönelik orta düzeyin üzerinde harekete geçme isteği taşıdıkları belirtilebilir. Alanyazın incelendiğinde Candemir (2019) araştırmasında engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin merhamet düzeylerini tespit etmeye yönelik bulgulara rastlanmaktadır. Candemir (2019) araştırmasında engelli çocuğa sahip ebeveynlerin şefkat düzeyinin orta düzeyinde üzerinde olduğu belirlenmektedir. Bu araştırma sonucunun mevcut araştırma sonucunu desteklediği belirtilebilir. Mevcut araştırma sonucundan daha iyi bir sonuç elde eden Güleş (2017) araştırmasına göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin şefkat düzeyi çok yüksek düzeydedir. Araştırmacı, katılımcıların sevecenlik boyutunda çok yüksek düzeyde şefkat duygusuna sahip olduklarını ifade etmiştir. Mevcut araştırma sonucundan farklı olan Güleş (2017) araştırma sonucunu dikkate alarak özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde şefkat düzeyinin yükseltilmesinin önemine vurgu yapılabilir. Şefkat duygusu literatürde erdem (Peterson, 2017), duygusal tepki (Goetz ve Simon-Thomas, 2017) ve insanlara yardım etmede motivasyon sağlayan bir dürtü (Carter, Bartal ve Porges, 2017) olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamda özel gereksinimi olan çocuğun bakımını üstlenen ebeveynlerde şefkat duygusunun oluşması ve düzeyinin yüksek olması, dezavantajlı çocuğun yaşamının kolaylaştırılması açısından önemlidir denilebilir. Nas ve Kardeş (2022) araştırmasında şefkat duygusunun eğitimle kazandırılabilceğini ileri sürmektedir. Goetz ve Simon-Thomas, (2017) kültürel ve dini geleneklerden hareketle merhamet eğitimi programı geliştirilebileceğini ve bu anlamda uzman akademisyenlerle iş birliği

yapılmasını önermektedir. Buradan hareketle özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere merhamet duygularının eğitimle güçlendirilebileceği savunulabilir.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin çocuk ve ebeveynlerin özelliklerine göre farklılaştığı sonucu saptanmaktadır. Ebeveynlerin özellikleriyle ilgili bulgular incelendiğinde annelerin tükenmişlik düzeyinin babalarinkinden yüksek olduğu sonucu saptanmaktadır. Araştırma sonucunu destekler nitelikte Yıldız (2015) tarafından yapılan çalışmada da zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyetleri açısından tükenmişlik düzeylerinde farklılıklar olduğu belirlenmiş olup annelerin babalara kıyasla yüksek tükenmişlik yaşadıkları ifade edilmiştir. Özel gereksinimli çocuk hem anne hem de baba tarafından ihtiyaçları karşılanıyor olsa da annelerin sorumluluğu daha ağır basmaktadır. Anne, bakım veren birincil kişi olduğu için aşırı stres deneyimlemektedir (Arslan, Hamarta ve Deniz, 2002). Duygun ve Sezgin (2003) çalışmasında annelerin babalara kıyasla çocuklarıyla ilgili daha fazla sorumluluk yüklediklerini belirterek bunun sonucunda da strese bağlı olarak daha fazla tükendiklerini ifade etmiştir. Benzer şekilde Arman (2009) araştırmasında da anne tükenmişlik düzeyi babalarinkinden yüksek düzeyde tespit edilmiştir.

Eğitim durumuna göre ilkokul ve ortaokul mezunu olanların diğerlerine kıyasla tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre eğitim seviyesi arttıkça tükenmişlik düzeyi düşmektedir. Bu sonucu destekleyen Akkaya (2021) araştırmasında da eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında negatif bir ilişki açıklanmıştır. Bu sonuçlar Sevimli (2022) ve Şener (2021) araştırmasıyla da desteklenmektedir. Buna karşın araştırma sonucundan farklı olarak Yıldız (2015) çalışmasında eğitim durumu değişkeni zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinde bir farklılık oluşturmamaktadır. Benzer şekilde Kayalar (2021) araştırmasında da eğitim düzeyi ile engelli çocuğa sahip ailenin tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı rapor edilmiştir. Bu durumda eğitim durumu değişkeni ile ilgili sonuçların özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyi üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu söylenememektedir. Bu bağlamda eğitim durumu değişkeninin özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinde etkisi olup olmadığına dair daha fazla kanıtı ihtiyaç duyulmaktadır denilebilir.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde çalışan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin çalışmayanlara kıyasla düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu sonuca göre çalışan ebeveynlerin daha az tükenmişlik yaşadıkları belirtilebilir. Çalışma durumu değişkeni ebeveynler için özel gereksinimli çocukla geçirilen süreyi azalttığı için aile daha az strese maruz kalmaktadır denilebilir. Çalışma ortamı, ebeveynler için sosyalleşmenin olduğu ortamlar olarak algılanabilir ve bu süre ebeveyn için rahatlama alanı oluşturabilir. Ek olarak çalışan ebeveynlerin ekonomik anlamda çocuğun bakımı ile ilgili giderleri çalışmayanlara kıyasla daha kolay karşılaşmaları bu durumu onlar için stres faktörü olmaktan çıkarabilir. Alan yazına bakıldığında Sevimli (2022) araştırmasında da mevcut araştırma sonucunu destekler nitelikte sonuç elde edildiği görülmektedir. Çalışma durumu Sevimli (2022) çalışmasında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynin tükenmişlik düzeyini değiştirmiştir. Buna karşın Boru (2020) araştırmasında engelli çocuğa sahip ailelerin tükenmişlik düzeyleri ebeveynin çalışma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bildirilmiştir. Mevcut araştırma sonucundan farklı olarak ulaşılan bu sonuç, örneklemdaki ebeveynlerin çalıştıkları ortamın özellikleriyle ilgili olabilir.

Ebeveynleri ayrı olan çocukların anne baba tükenmişlik düzeylerinin anne babası ayrı olmayanlarınkinden yüksek düzeyde olduğu sonucu saptanmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun/çocukların sosyal, psikolojik, fiziksel ve ekonomik ihtiyaçlarının normal gelişim gösteren çocuklardan fazla olması bu ihtiyaçların karşılanırken ebeveynlerin zorlanmasına neden olmaktadır. Alanda yapılan araştırmalarda bu durumun ebeveynlerde yoğun bir strese neden olduğu bildirilmekte ve buna bağlı olarak da tükenmişlik düzeylerinin arttığı ifade edilmektedir (Akkaya, 2021; Gökalp Aliosmanoğlu, 2021; Kayalar, 2021). Bu bağlamda ebeveynlerin birlikteyken mücadele etmekte zorlandıkları ihtiyaçların ebeveynlerin ayrı olduğu durumlarda karşılanması olası görünmemektedir. Dolayısıyla mevcut araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip olan ayrı ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin yüksek düzeyde olması beklenen bir sonuçtur. Bazı araştırmalarda bekarların evli bireylere göre tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu bulgusuna rastlanmaktadır (Altay ve Akgül, 2010; Sürgevil vd., 2007), Bu sonucun araştırma sonucunu desteklediği belirlenirken; Nuri, Akün ve Karabıyık (2022) çalışmasının mevcut araştırma sonucundan farklı olduğu tespit edilmiştir. Nuri, Akün ve Karabıyık (2022) araştırmasında örneklem dağılımı 22 boşanmış 128 evli katılımcı

şeklindedir. Boşanmış katılımcı sayısının düşük olması bu sonucun alınmasında etkili olabilir.

Çocuğun cinsiyetine göre anne baba tükenmişlik düzeyi farklılaşmakta olup kız çocuğu olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin erkek çocuğu olan ebeveynlerinkinden düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Araştırma sonucunu destekler nitelikte Özülkü ve Bağlama (2022) araştırmasında öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin çocuğun cinsiyetine göre tükenmişlik düzeyleri farklılaşmaktadır. Ancak mevcut araştırma sonucundan farklı olarak Özülkü ve Bağlama (2022) araştırmasında erkek çocuğa sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeyleri yüksek düzeyde bildirilmiştir. Benzer sonuç Alkan (2021) ve Yıldız (2015) araştırmasında da tespit edilmekte olup erkek çocuğa sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Öz şefkat puanlarının çocuk ve ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre farklılaşma durumu incelendiğinde cinsiyet değişkenine göre öz şefkat puanlarında farklılaşmaya yol açmadığı sonucu saptanmaktadır. Bu sonuca göre anne ve babaların öz şefkat düzeylerinin benzer olduğu ifade edilebilir. Araştırma sonucunun bazı araştırmalarda elde edilen sonuçlarla desteklendiği (Candemir, 2019; Güleş, 2017; İskender, 2009; Neff ve McGehee, 2010) belirlenirken bazı araştırma sonuçlarıyla da farklı olduğu tespit edilmiştir (Neff ve Vonk, 2009; Raes, 2010). Koyuncu (2021) araştırmasında da annelerin öz şefkat düzeyinin babalardan yüksek olduğu belirlenmiş olup bu araştırma sonucunun da mevcut araştırma sonucundan farklı olduğu belirtilebilir. Birbiriyle örtüşmeyen sonuçlardan dolayı cinsiyet faktörünün özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkatinde belirleyici bir etkisinin olmadığı ileri sürülebilir. Kişilik örüntüsünün farklı olması da cinsiyet faktörüyle ilgili örtüşmeyen sonuçları açıklayabilir.

Öz şefkat puanlarının eğitim durumuna göre farklılaşmasıyla ilgili bulgular incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim durumunun yükselmesine bağlı olarak öz şefkatlerinin arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Eğitim durumunun artması, ebeveynlerin içerisinde buldukları olumsuz durumları tanımlayabilmelerini sağlamış ve bu doğrultuda mücadele etme yolunu seçerek kabullenme davranışını daha fazla göstermiş olabilirler. Öz şefkatin bilinçli farkındalık boyutunda bireyler, acı veren duyguyla mücadele etme yolunu seçmekte ve yargılayıcı

olmadan sorunla baş etme yollarını aramaktadır (Adams ve Leary, 2007; Neff, 2003a; Neff, 2011; Strauss vd., 2016). Eğitim düzeyinin yüksek olması bireylerin olumsuz duyguyu daha kolay tanımlamasını sağlamış olabilir ve bağlamda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin bilinçli farkındalık/bilgece farkındalık düzeyinde öz şefkatleri gelişmiş olabilir. Koyuncu (2021) araştırmasında da eğitim düzeyi yüksek özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkat düzeyleri yüksek düzeyde tespit edilmiştir. Bu araştırma sonucunun mevcut araştırma sonucuyla örtüştüğü anlaşılmaktadır. Buna karşın Candemir (2019) araştırmasında ise eğitim değişkeninin bir farklılık oluşturmadığı yönünde ifade edilen sonuca göre okuryazar olmayan ebeveynlerle diğerleri arasında öz şefkat yönüyle bir farklılık oluşmadığı bildirilmektedir. Literatürde eğitim faktörünün ebeveynler üzerinde farkındalık oluşturması yönünde yapılan açıklamalara göre Candemir araştırmasında karşılaşılan sonucun beklenen bir sonuç olmadığı belirtilebilir.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde ebeveynlerin çalışma durumu özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin öz şefkat düzeyinde farklılık oluşturmuş, çalışan ebeveynlerin öz şefkat puanlarının düşük olduğu sonucu saptanmaktadır. Çalışan ebeveynlerin buldukları ortamdan ve yapmış oldukları meslekten dolayı yeterince öz şefkat geliştirememiş olabilir. Karşı karşıya kaldıkları stresli durumlar çalışan ebeveynlerde fazla olabilir ve bununla mücadele konusunda kendilerini güçsüz hissetmiş olabilirler. Neff ve Faso (2014) otizmlili çocukların ebeveynlerinin benzersiz olarak günlük birçok stres yaşadıklarını vurgulamış ve öz şefkatin düzeyinde belirleyici etkisi olduğunu belirtmektedir. Buradan hareketle çalışan ebeveynlerin yaşamlarındaki olumsuzlukların şiddetinin fazla olduğu varsayılabilir ve bu durumun öz şefkatin düzeyini düşürdüğü ifade edilebilir.

Bulgular incelendiğinde ebeveynleri ayrı olma durumu özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkat puanlarında farklılık oluşturmuş ve boşanmış ebeveynlerin öz şefkat düzeyinin birlikte olan ebeveynlerin öz şefkat düzeyinden yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunun Koyuncu (2021) araştırma sonucuyla kısmen paralel olduğu belirtilebilir. Koyuncu (2021) özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin birlikte olma durumunun öz şefkat üzerinde farklı olduğu yönünde sonuç bildirmiş ancak farklılığı birlikte olan ebeveynler lehine tespit etmiştir. Mevcut araştırma sonucu, farklılığın yönü açısından Koyuncu (2021) sonucuyla örtüşmemektedir. Evli olanlarda öz

şefkat düzeyini bekar olanlardan yüksek düzeyde tespit eden başka çalışmalara da rastlanmaktadır (Atlı, 2019; Küçük, 2020; Peker, 2017). Aile birlikteliği ile öz şefkat arasında ilişki olmadığı yönünde sonuca ulaşan çalışmalar da mevcuttur (Öztürk, 2017; Trompetter, Kleine ve Bohlmeijer, 2017). Araştırma sonucunda boşanmış ebeveynlerde öz şefkatin yüksek çıkması, araştırmanın örneklem grubunun yetiştiği çevresel ve kültürel farklılıklarla ilgili olabilir. Öz şefkat ve medeni durum ile ilgili farklı sonuçların bulunması ise öz şefkat üzerinde medeni durumun belirleyici bir etkisinin olmadığını düşündürmektedir.

Mevcut bulgular incelendiğinde özel gereksinimli çocukların cinsiyetinin ebeveynlerin öz şefkat puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Kız çocuklarına sahip ebeveynlerin öz şefkat puanlarının erkek çocuğa sahip ebeveynlerin puanlarından düşük olduğu sonucu tespit edilmektedir. Bu sonucun aksine Koyuncu (2021) araştırmasında özel gereksinimli çocukların cinsiyetinin ebeveynlerin öz şefkatinde değişiklik oluşturmadığı görülmüştür. Benzer sonuç, Güleş (2017) araştırmasında da tespit edilmiş olup özel gereksinimli çocuğun cinsiyetinin ebeveynlerin öz şefkat düzeyinde farklılık oluşturmadığı görülmüştür.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin şefkat düzeylerinin babaya göre yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Araştırma sonucunu destekler nitelikte Avşaroğlu ve Güleş (2019) araştırmasında annelerin babalara göre şefkat düzeyi yüksek düzeyde tespit edilmektedir. Literatüre göre annelerin babalara göre özel gereksinimli çocuk ile daha fazla etkileşim içinde oldukları ifade edilmektedir (Scharer, 2009). Dolayısıyla annenin daha fazla acıma duygusu hissederek yardıma yönelme dürtüsü daha fazla gelişmiş olabilir. Mevcut araştırma sonucunun aksine Candemir (2019) araştırmasında engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların merhamet düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı bildirilmiştir. Bunun nedeninin ebeveynlerin özellikleriyle ilgili olduğu ifade edilebilir.

Eğitim düzeyine göre farklılaşmayla ilgili bulgular incelendiğinde ilkökul ve ortaokul mezunu olan ebeveynlerin şefkat düzeylerinin düşük olduğu sonucu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre ebeveynlerin eğitim durumu arttıkça şefkat düzeyleri artmaktadır. Bu şekilde sonuca varılmasında ebeveynlerin eğitim düzeyinin artmasının farkındalıklarını geliştirmesi etkili olmuş olabilir. Benzer sonucun Güleş (2017) ve Leliugiene ve

Kaušyliene (2012) araştırmasında da tespit edildiği belirlenmiş olup bu araştırmanın sonucunun mevcut araştırma sonucunu desteklediği belirtilebilir. Buna karşın eğitim değişkeni engelli çocuğa sahip ebeveynlerin merhamet düzeyini farklılaştırmadığı yönünde sonuca da rastlanmaktadır (Candemir, 2019).

Bulgulara bakıldığında özel gereksinimli çocukların ebeveyninin çalışma durumu şefkat düzeyinde anlamlı bir farklılık oluşturmuş olup özel gereksinimli çocuğa sahip çalışan ebeveynin şefkat düzeyi çalışmayan ebeveynlere göre düşük düzeyde tespit edilmiştir. Çalışmayan ebeveynlerin özel gereksinimli çocukla daha fazla zaman geçirmesi ona karşı hissettiği şefkat üzerinde etkili olmuş olabilir. Bulgular incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin medeni durumu şefkat düzeylerinde farklılık oluşturmuş olup boşanmış ebeveynlerin şefkat düzeyinin ayrı olmayanlardan yüksek düzeyde olduğu sonucu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre boşanmış ebeveynler, özel gereksinimli çocuklarının ihtiyaçlarını bildikleri için daha duygusal yaklaşarak onların yanında olup yardımcı olma duygusunu daha fazla hissetmiş olabilirler. Özel gereksinimli çocuğa sahip ve birlikte yaşayan ebeveynler, ihtiyaç halinde çocuğa yardım edebildiği için şefkat duygusu, boşanmış ebeveynlere göre daha az gelişmiş olabilir. Mevcut araştırma bulgularından bir diğerinde özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerde çocukların cinsiyeti şefkat düzeyleri üzerinde fark oluşturmuş ve kız çocuğa sahip ebeveynin erkek çocuğa sahip ebeveyne kıyasla şefkat düzeyinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alan yazında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarının cinsiyetinin şefkat düzeyi üzerinde farklılık oluşturup oluşturmadığına ilişkin bir incelemeye rastlanmadığı için bu sonuç kıyaslanamamıştır.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde öz şefkat ile anne ve baba tükenmişlik arasındaki ilişkinin negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu sonuca göre öz şefkat düzeyi arttıkça anne baba tükenmişlik düzeyi düşmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin karşı karşıya oldukları birçok güçlük bulunmaktadır. Bunları psiko-sosyal güçlük (Fishwick, 2009; Wahab ve Ramli, 2022) çevresel (Kayalar, 2021; Lee vd., 2017), sosyo-ekonomik (Chen ve ark., 2020; Wahab ve Ramli, 2022) güçlükler olarak açıklamak mümkündür. Bu tür güçlüklerin ebeveynler üzerindeki yıpratıcı etkisinin arttığı ve bu bağlamda tükenmişlik yaşadıkları ifade edilebilir. Ebeveynlerin bu durumdan kurtulabilmesi için olumlu duygu ve davranışlara yöneliminin artması gerekmektedir. Ekşi vd. (2020) araştırmasında öz şefkatin olumlu

duygu ve deneyimlere açık olmayı olumlu yönde etkilediğini rapor etmiştir. Aydın Sünbül ve Aslan Gördesli (2020) tarafından yapılan çalışmaya göre de öz şefkatin yükselmesi umudu artırdığı için psikolojik sağlamlığın da arttığına ilişkin kanıt sunulmuştur. Tekinarslan ve Sevi Tok (2023) araştırmasında da engelli çocuğa sahip annelerin iyi oluşunun öz şefkate bağlı olduğu açıklanmıştır. Neff ve Faso (2014) araştırmasında otizmlili çocukların ebeveynlerinde iyi olma halinde öz şefkatin önemli bir rol üstlendiğini ifade edilerek öz şefkatle ebeveyn stresi ve depresyon arasındaki negatif ilişki bildirilmiştir. Robinson vd., (2017) çalışmasında da yüksek düzey öz şefkat düşük depresyon seviyeleriyle ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda mevcut araştırma sonucunun beklenen bir sonuç olduğu ve literatürle uyumlu olup alan yazındaki araştırma sonuçlarıyla desteklendiği ifade edilebilir.

Şefkat ile anne ve baba tükenmişlik arasındaki ilişkiyle ilgili bulgular incelendiğinde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre şefkat düzeyi arttıkça anne baba tükenmişlik düzeyi azalmaktadır. Şefkat duygusu, özel gereksinimli bir çocuğa sahip ebeveynler için olumsuz duyguları ve davranışları engelleyen ve yardım etmek için onları harekete geçmeye iten özel bir duygu olarak açıklanabilir. Goleman (2003) şefkatin duygudan öte motivasyon olduğunu ileri sürmektedir. Diğer bir ifadeyle bir sorunu giderme niyeti olarak belirtilebilir. Buradan hareketle mevcut araştırma sonucu için özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin içerisinde buldukları olumsuz koşulları şefkat motivasyonu ile aşmaya yönelik çaba göstermesinin onlarda tükenmişlik duygusunu azalttığı yorumu yapılabilir. Gilbert (2005) çocukların küçüklükten itibaren sevgi ve yatışma duygusu ile büyümelerinin onların güvenli hissetmelerini ve diğer insanlara karşı açık olmalarını sağladığını bunun da şefkat duygusunun temeli olduğunu belirtmektedir. Bu bireyler yetişkinliklerinde de şefkatli olmaya daha eğilimli olmaktadır. Gelecekte ne tür zorluklarla karşılaşacağı bilinmediği için bireylere küçük yaşlardan başlayarak şefkat duygusunu ve şefkatli olmayı öğretmek gerekmektedir. Bu şekilde hayatındaki zorluklarla mücadele ederken şefkat duygusunu motivasyon aracı olarak kullanabilir.

Şefkat ile öz şefkat arasındaki ilişkiyi açıklayan bulgulara bakıldığında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu sonuca göre şefkat düzeyi arttıkça ebeveynlerde öz şefkat düzeyi de artmaktadır. Dolayısıyla bu iki yapının birbirini desteklediği belirtilebilir. Neff'e göre (2003b) bireyin başkalarına karşı merhametli

olabilmesi için öncelikle kendine karşı merhametli, öz şefkat sahibi olması gerekmektedir. Bu bağlamda birey, şefkatli oldukça aynı zamanda bireyde öz şefkat duygusu da gelişecektir. Alan yazındaki araştırmalardan Güleş (2017) araştırmasında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkatleri ile merhamet düzeyleri arasında mevcut araştırma sonucunu destekler şekilde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Candemir (2019) araştırma sonucu da mevcut araştırma sonucunu desteklemektedir ve engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz şefkat ile merhamet düzeyi arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu açıklamaktadır.

Mevcut araştırmada öz şefkat ve şefkat puanlarının özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik puanları üzerindeki etkisiyle ilgili bulgular incelendiğinde öz şefkatin ve şefkatin anne baba tükenmişlik düzeyini anlamlı biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bulgulara göre öz şefkat ve şefkatin özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyini negatif yönde etkilemektedir. Bu sonuca göre şefkat ve öz şefkatin artmasının tükenmişlik düzeyini düşürdüğü anlaşılmaktadır. Araştırmada elde edilen bu sonuç, beklenen bir sonuçtur. Literatürde ve alanda yapılan birçok çalışmada olumlu duyguların stresi azalttığı depresyondan uzaklaştırdığı bilinmektedir. Kotera vd., (2022) akıl sağlığı sorunu olan işçilerde öz şefkatin etkisini araştırdığında öz şefkatin iyi bir ruh sağlığı oluşturulmasında etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışma, araştırma sonucuyla doğrudan ilgili olmasa da dolaylı olarak ilgilidir. Tükenmişliğin olumsuz bir duygu olduğu göz önünde bulundurulursa öz şefkatin tükenmişliği azaltması sonucu iyi bir ruh halinin gelişmesi beklenen bir durum olarak ifade edilebilir. Ferrari vd., (2018) depresyona karşı öz şefkatin tampon vazifesi gördüğünü ifade etmektedir. Bluth ve Eisenlohr-Moul (2017) çalışmasında öz şefkatin kişilerin stres tepkilerini azalttığı yönünde kanıtla ulaşılmıştır. Bu sonucun Robinson vd., (2017) yapmış oldukları çalışma sonucuyla benzerdir. Şefkat duygusunun artması da olumlu pek çok duygunun gelişimine katkı sağlamaktadır. Şefkatle birlikte çevreye ve canlılara karşı duyarlılığın arttığı (Çağırıcı, M. 2018) canlılara yardım etme isteği (Kandemir, 1993) toplumsal huzurun önemli bir parçası, sorunların azaltılmasına yönelme (Goldin ve Jazaieri, 2017), mutlu olma, pozitif ilişki geliştirme (Pommier, 2010) gibi duygu ve davranışlar gelişmektedir. Buradan hareketle şefkat düzeyinin yüksek olmasının tükenmişliğe kapılma, tükenme gibi ruh halini azalttığı görülmektedir. Bu bağlamda mevcut araştırma sonucunda şefkat düzeyinin artmasının tükenmişlik

zerindeki negatif etkisinin literatürle uyumlu olduğu ve alanda yapılan birçok çalışma sonucuyla da desteklendiği ifade edilebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırma bulgularından hareketle şu sonuçlara ulaşılmaktadır:

- Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik, öz şefkat ve şefkat düzeyinin orta düzeyin üzerinde olduğu tespit edilmiştir.
- Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin anne baba engellilik durumu dışında diğer demografik özelliklere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı saptanmıştır.
- Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin babalara kıyasla annelerde yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.
- Eğitim düzeyi arttıkça özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir.
- Bulgulara göre çalışan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin çalışmayanlara kıyasla düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.
- Araştırma sonucunda medeni durum özelliğine göre ebeveynleri ayrı olan çocukların anne baba tükenmişlik düzeylerinin anne babası ayrı olmayanlarıkinden yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.
- Çocuğun cinsiyetine göre anne baba tükenmişlik düzeyi farklılaştığı belirlenmiş ve kız çocuğuna sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde öz şefkat düzeyi, demografik özelliklere göre anne baba engellilik durumu ve cinsiyet özelliği dışında anlamlı farklılaşmıştır.
- Eğitim düzeyinin artmasına göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde öz şefkat düzeyi artmıştır.
- Çalışan ebeveynlerin öz şefkat puanlarının çalışmayan ebeveynlere kıyasla düşük olduğu sonucu tespit edilmiştir.
- Medeni durum özelliğine göre boşanmış ebeveynlerin öz şefkat düzeyinin evli olan ebeveynlerin öz şefkat düzeyinden yüksek bulunmuştur.
- Özel gereksinimli çocukların cinsiyetinin ebeveynlerin öz şefkat puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmuştur.

- Kız çocuklarına sahip ebeveynlerin öz şefkat düzeyinin erkek çocuğa sahip ebeveynlerden düşük olduğu sonucu tespit edilmiştir.
- Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin şefkat düzeyinin anne baba engellilik durumu dışında diğer demografik özelliklere göre farklılaştığı belirlenmiştir.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin şefkat düzeylerinin babaya göre yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Eğitim düzeyi arttıkça ebeveynlerin şefkat düzeyi artmıştır.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip çalışan ebeveynin şefkat düzeyi çalışmayan ebeveynlerden düşük düzeyde tespit edilmiştir.
- Boşanmış ebeveynlerin şefkat düzeyinin evli olanlardan yüksek düzeyde olduğu sonucu tespit edilmiştir.
- Kız çocuğa sahip ebeveynin erkek çocuğa sahip ebeveyne kıyasla şefkat düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur.
- Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkinin incelendiği analiz sonucuna göre öz şefkat ile anne ve baba tükenmişlik arasındaki ilişkinin negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu; şefkat ile anne ve baba tükenmişlik arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu; şefkat ile öz şefkat arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu tespit edilmektedir.

6.2. Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre şu öneriler sunulmaktadır:

- Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam koşullarının iyileştirilmesi için ekonomik, sosyal ve psikolojik destekler artırılmalı ve bu tür ebeveynlerin iyi olma hali yakından takip edilmelidir.
- Öz şefkatin ve şefkat duygusunun tükenmişlik düzeyini düşürmesi göz önünde bulundurularak özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere öz şefkat ve merhamet eğitimleri verilmeli bireylerin farkındalığı geliştirilmelidir.
- Eğitim düzeyinin artmasıyla tükenmişliğin azalması ve öz şefkat ile şefkat düzeyinin artması dikkate alınarak ebeveynlerin eğitim seviyesinin artırılmasına yönelik teşvik edici adımlar atılmalıdır.
- Öz şefkat ve şefkatin tükenmişlik üzerindeki etkisini inceleyen başka araştırmalar yapılarak alandaki sonuçların kıyaslanması sağlanabilir.
- Yapılan nicel araştırmaların nitel yönden desteklenmesi önerilmektedir. Karma yöntemle takip edilen araştırmaların yapılması tavsiye edilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdullah, N., Low, K. E. Y., & Feng, Q. (2019). Sensory disability. D. Gu and M. E. Dupre (eds.), *Encyclopedia of gerontology and population aging*, içinde. Switzerland: Springer Nature
- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1120-1144.
- Ahmed, A.N. & Raj, S.P. (2022). Self-compassion intervention for parents of children with developmental disabilities: A feasibility study. *Adv Neurodev Disord*. 19(1-13), doi: 10.1007/s41252-022-00305-2.
- Akdeniz, S., & Deniz, M. (2016). Merhamet Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması.
- Akgün, E. (2014). Annelerde stres ve tükenmişlik. *International Journal Of Human Sciences*, 11(2), 238-250.
- Akıncı, G. (2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan babaların aile işlevlerini algılamaları ile sosyal uyum düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akkaya, A. (2021). *COVID-19 sürecinde özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eş desteğinin eş tükenmişliğine etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Al-Awamleh, A. (2020). The relationship between self-compassion and academic achievement for sport science students. *Ann. Appl. Sport. Sci.* 8(2), e823.
- Alkahtani, M. A. (2016). Review of the literature on children with special educational needs. *Journal of Education and Practice*, 7 (35), 70-83.
- Alkan, A. (2021). *Özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların ebeveynlerinde tükenmişlik ve stresle başa çıkma düzeylerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alptekin, S. (2019). Kavramlar (Bölüm 1). Alptekin, N. Sönmez (Editörler), *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. SAntalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Altay, H., & Akgül, V. (2010). Seyahat acentaları çalışanlarının tükenmişlik düzeyi: hatay örneği. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(14), 87-112.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2007). *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş* (1. Baskı). İstanbul: Morpa Yayınları.
- Ardıç, A. (2013). *Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ailelerine yönelik bir psiko-eğitsel grup programının ebeveynlerin bazı psikolojik değişkenleri üzerindeki etkisi*. Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Ardıç, A., & Seray, O. G. (2019). Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(2), 619-632.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32 (32), 21-46.
- Ardıç, K., & Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik sendromu akademisyenler üzerinde bir uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 90
- Arman, N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Arslan, C., Hamarta, E., & Deniz, E. (2002). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *11. Ulusal Özel Eğitim Kongresi*, 20-23 Ekim, Konya.
- Aslan Aydın, M. (2017). *Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ataman, A. (2005). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. A. Ataman (Ed.), *Özel eğitime giriş* içinde. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atlı, F. (2019). *Öğretmenlerin öz-anlayışları ile mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Avşaroğlu, S., & Güleş, E. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların yaşam doyumlarının öz-anlayış ve merhamet düzeyleri açısından incelenmesi. *Kastamonu Education Journal*, 27(1), 365-376. doi:10.24106/kefdergi.2960
- Aydın Sünbül, Z. ve Aslan Gördesli, M. (2020). Self-compassion and resilience in parents of children with special needs: The mediating role of hope. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49(2), 690-705.
- Aysan, F., & Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22,1- 6.
- Başbakanlık (2003). *Özürlüler idaresi başkanlığı Türkiye özürlüler araştırması geçici sonuçları*. http://www.ozida.gov.tr/tr/_files/index.htm
- Bayar, Ö. ve Tuzgöl-Dost, M., (2018), Üniversite öğrencilerinde öz-şefkatin yordayıcıları olarak bağlanma tarzı ve algılanan sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(3), 689-704.
- Baykoç Dönmez, N. (2010). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. N. Baykoç (Ed.), *Özel Eğitim* içinde (ss. 13-26). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Baysal, A. (1995). *Lise ve dengi okul öğretmenlerinde meslekte tükenmişliğe etki eden faktörler*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Benazus, H. (2009). *Mevlâna felsefesi çağlar ötesini aydınlatan ışık*. İstanbul: Bizim Kitaplar Yayınevi.

- Berg, V. (2020). *Types of physical disabilities*. <https://www.carehome.co.uk/advice/types-of-physical-disabilities>.
- Bilginer, H. (2002). Down sendromlu çocuklarda dil gelişimi. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 19(1), 165-179.
- Bloch, J. S., & Weinstein, J. D. (2009). Families of young children with autism. *Social Work in Mental Health*, 8(1), 23-40.
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.04.001.
- Boru, G. E. (2020). *Engelli çocuğa sahip ailelerin tükenmişlik ve yaşam doyum düzeylerinin ölçülmesi; İzmir örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Braun, J.M. (1992). *Compassion and the psychotherapist*. Doktora Tezi, California Institute of Integral Studies, California.
- Brown, H. K., Ouellette Kuntz, H., Hunter, D., Kelley, E., & Cobigo, V. (2012). Unmet needs of families of school aged children with an autism spectrum disorder. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(6), 497-508.
- Bursa, D. (2010). *Fiziksel engelli bireylerde depresyon ve çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyi*. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Büyükada Yıldırım, A. (2019). Bedensel yetersizliği olan öğrenciler (Bölüm 4). S. Alptekin, N. Sönmez (Editörler), *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Candemir, M. L. (2019). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin öz şefkat, kişilik ve merhamet özelliklerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Candemir, M. L. (2019). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin öz şefkat, kişilik ve merhamet özelliklerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Carter, C. S., Barta, I. B., & Porges, E. C. (2017). The roots of compassion an evolutionary and neurobiological perspective. Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, C.D., & Doty, J.R. (Ed.). *The Oxford Handbook of Compassion Science* İn (ss. 234-252). New York: Oxford University Press
- Cassidy, A., McConkey, R., TruesdaleKennedy, M., & Slevin, E. (2008). Preschoolers with autism spectrum disorders: The impact on families and the supports available to them. *Early Child Development and Care*, 178(2), 115-128.
- Cavkaytar, A., Batu, S., & Çetin, O. B. (2008). Perspectives of Turkish mothers on having a child with developmental disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(2), 101-109.,

- Ceylan, R. Y., & Aral, N.T.D. (2004). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Chen, S. Q., Chen, S. D., Li, X. K., & Ren, J. (2020). Mental health of parents of special needs children in china during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1–14.
- Clement, P., Chandra Sekhar, S. F. (2021). Burnout among parents of children with special needs: a study based on the mothers' and children's background. *IJCRT*, 9(11), b544-b555.
- Cordes, C. L., Dougherty, T. W., & Bulum, M. (1997). Pattern of burnout among managers and professionals: a comparasion of models. *Journal of Organizational Behavior*, 18(6) 685-701.
- Çağrı M. (2018). Merhamet. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 29, 184.
- Çalışkan, Z., Evgin, D., Caner, N., Kaplan, B., Özyurt G. (2021). Determination of burnout, life satisfaction, and stress coping styles of parents with disabled children. *Perspect Psychiatr Care*. 57, 1505–1514.
- Çam-Kırlangıç, M. O. (1995). *Tükenmişlik*. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık.
- Çapri, B. (2006). Tükenmişlik ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 62-77.
- Çetin, K. ve Kurnaz, A. (2017). Özel gereksinimli öğrencilerin giyinme güçlüğü ve tercihlerinin veli ve öğretmen görüşlerine dayalı incelenmesi, *Araştırma ve Deneyim Dergisi*, 2(2), 79-98.
- Çevik, O. ve Kırmızı, C. (2020). Z kuşağında bilinçli farkındalığın öznel mutluluğa etkisi: öz şefkatin aracı rolü. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 183-202.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüşçü, Ş. (2017). *Otizm ve otistik çocuklar*. İstanbul: Özgür Yayınları,
- Deniz M., Kesici Ş., and Sümer S. (2008). The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160.
- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 428-446.
- Doğan, M. (1996). *Büyük Türkçe Sözlük*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Doğan, M. (2015). Yetersizliği olan çocuklar, aile ve aile eğitimi: kavramsal ve uygulamaya dönük gelişmeler. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(Özel Sayı), 11-127.
- DSÖ. (2001). *ICIDH-2 final draft*. 54th World Health Assembly United Nations (p. 10). Geneva: WHO.

- Duran, S. (2014). Zihinsel engelli bireylerin ebeveynlerine verilen psikoeğitimin öznel iyi oluş ve öz duyarlılığa etkisinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duygun, T., & Sezgin, N., (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Ekstrom, L. W. (2012). Liars, medicine, and compassion. *The Journal of medicine and philosophy*, 37(2), 159–180.
- Ekşi, H., İkiz, K. ve Başman, M. (2020). Üniversite öğrencilerinin mutluluk korkusu ve duygularını ifade etme becerileri arasındaki ilişkide öz duyarlılığın aracı rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 28(2), 820-829.
- Eldeniz Çetin, M. (2017). Özel gereksinimli bireylerin tercihlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(2), 309-328.
- Eldeniz-Çetin, M. (2017). Özel gereksinimli bireylerin tercihlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(02), 309-328.
- Engelliler Hakkında Kanun (2005). T.C. Resmi Gazete (25868, 7 Temmuz 2005).
- Erden, G. T. D., & Angın, E. Y. (2015). *Otizm ve özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış çocukların sağlıklı kardeşlerinin psikolojik uyumu. kardeş ilişkileri ve algıladıkları anne kabul-reddi*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eripek, S. (1998). Öğrenme güçlüğü gözlenenler (Ünite 5). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. S. Alptekin, N. Sönmez (Editörler), Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124.
- Ferrari, M., Yap, K., Scott, N., Einstein, D. A., & Ciarrochi, J. (2018). Self-compassion moderates the perfectionism and depression link in both adolescence and adulthood. *PloS One*, 13(2), 1-19.
- Fishwick, V.R. (2009). *A literature review into parents' experiences of raising a child with a disability, and research exploring mothers' experiences of receiving a diagnosis of monosomy 1p36 deletion syndrome for their child*. School of Psychology, University of Birmingham, England.
- Fombonne E. (2003). The prevalence of autism. *JAMA*, 289(1), 87–89.
- Franza, F., Carpentieri, G., Guglielmo, S. D., Buono, G. D., Fiorentino, N., Perito, M., Solomita, B., Fasano, V. (2016) Burnout in families. the emotional burden of the “traumatized” families. *J. Fam. Med. Dis. Prev.*, 2(040), 1-4
- Friend, M. (2005). *Special education contemporary perspectives for school professionals*. Second Edition. Boston: Pearson.

- Galek, K., Flannelly, K. J., Greene, P. B., Kudler, T. (2011). Burnout, secondary traumatic stress, and social support. *Pastoral Psychol*, 60, 633–640.
- Gargiulo, R. (1985). *Working with parents of exceptional children: a guide for professionals*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Germer, C. K., & Neff, K. (2020). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi*. (F. T. Altun, Çev.) İstanbul: Diyojen Yayıncılık.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy* In (ss. 9–74). London: Routledge.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208.
- Goetz, J. K., Keltner, D. ve Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351-374.
- Goetz, J. L., & Simon-Thomas, E. (2017). The landscape of compassion definitions and scientific approaches. Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, C.D., & Doty, J.R. (Ed.). *The Oxford Handbook of Compassion Science* In (ss. 27-43). New York: Oxford University Press
- Goldin, P., & Jazaieri, H. (2017). The compassion cultivation training (cct) program. Doty, J.R. (Ed.). *Oxford Handbooks* In. doi: 10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.18.
- Goleman, D. (2003). *Destructive emotions and how we can overcome them: A dialogue with the Dalai Lama*. London: Bloomsbury.
- Gökalp Aliosmanoğlu, M. (2021). *Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin tükenmişlik sendromu ve psikolojik dayanıklılığı*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Görgün, B. ve Melekoğlu, M. A. (2019). Türkiye’de özel öğrenme güçlüğü alanında yapılan çalışmaların incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 9(1), 83-106.
- Graham, L. & Bellerd, A. (2004). Difficulties in reading comprehension for students with learning disabilities. Wong BYL, (Ed.) *Learning About Learning Disabilities* (Third Edition) içinde. London: Elsevier Academic Press
- Güleş, E. (2017). *Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların yaşam doyumlarının öz-anlayış ve merhamet düzeyleri açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya
- Gürel Selimoğlu, Ö. (2019). Görme yetersizliği olan öğrenciler (Bölüm 5). S. Alptekin, N. Sönmez (Editörler), *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. (1998). *Exceptional children*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hebert, E. B., & Koulouglioti, C. (2010). Parental beliefs about cause and course of their child’s autism and outcomes of their beliefs. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 33, 149-163.

- Hock, R. M., Timm, T. M., & Ramisch, J. L. (2012). Parenting children with autism spectrum disorders: A crucible for couple relationships. *Child & Family Social Work, 17*(4), 406-415.
- Hosking, P. (2007). *Compassion: what is in a word?. The power of compassion: an exploration of the psychology of compassion in the 21st century*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Houston, E. (2019). Cultivating compassion through training. <https://positivepsychology.com/compassion-training/>
- Izgar, H. (2001). *Okul yöneticilerinde tükenmişlik*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- İskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy and control belief about learning in Turkish university students. *Social Behaviour and Personality, 37*(5), 711-720.
- Julka, A., Mukhopadhyay, S., Vyas, S., Anupriya, M. S., Salim, D. (2014). *Including children with special need primary stages*. National Council of Educational Research and Training.
- Kandemir, M. Y. (1993). *Örneklerle İslam ahlâkı*. İstanbul: Nesil Yayınları
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child, 2*(3), 217-250.
- Karakiraz, A., & Kutanis, R. (2013). Akademisyenlerde tükenmişliğin Kopenhag tükenmişlik envanteri (CBI) ile ölçülmesi: Bir devlet üniversitesi ölçeği. *İşletme Bilimi Dergisi, 1*(2), 13-30.
- Kayalar, A. (2021). *Engelli çocuğa sahip ailelerde kadınlara yüklenen sorumlulukların tükenmişlik üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Keser, H. ve Özdemir, O. (2018). İşitme yetersizliği olan öğrencilerin eğitimlerinde bilgisayar destekli kelime öğretim materyali kullanımının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 19*(1), 29-53.
- Kırbaş, Z. Ö., & Özkan, H. (2013). Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 3*(3), 171-180.
- Kırcaali-İftar, G. (1998). Özel gereksinimli bireyler ve özel eğitim (Ünite 1). S. Alptekin, N. Sönmez (Editörler). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124.
- Kirkpatrick, K. L. (2005). *Enhancing self-compassion using a Gestalt two-chair intervention*. Doctoral Dissertation, The University of Texas at Austin, Texas.
- Kotera, Y., Young, H., Maybury, S., Aledeh, M. (2022). Mediation of self-compassion on pathways from stress to psychopathologies among Japanese workers. *Int. J. Environ. Res. Public Health, 19*, 12423.
- Koyuncu, E. (2021) *Özel Gereksinimli çocuğa sahip anne babaların öz-anlayış ve iyimserlik düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya.

- Koyuncu, M. (2001). Üniversite öğretim elemanlarında tükenme duygusu ve kurumdan ayrılma isteğine etkisi. *9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi* (ss. 349-360), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kurtoğlu, H. H., Özçırpıcı, B. (2019). A comparison of family attention and burnout in families of children with disabilities and families of children without disabilities. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 39(4), 362-74
- Küçük, M. (2020). *Yetişkinlerin öz-şefkat. bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Küçüker S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3),23-29.
- Kwiatkowski, P. & Sekulowicz, M.(2017). Examining the relationship of individual resources and burnout in mothers of children with disabilities. *International Journal of Special Education*, 32(4), 823-841
- Lee, M.H., Park, C., Alicia, M., Hsieh, K. (2017). Differences in physical health, and health behaviors between family caregivers of children with and without disabilities. *Disability and Health Journal*, 10, 565–570.
- Leliugiene I., & Kaušylyene, A. (2012). Integration of children with disabilities into school community. *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, 2(2), 103-116.
- Lemkau, J.P., Rafferty, J.P., Purdy, R.R., & Rudisill, J.R. (1987). Sex role stress and job burnout among family practice physicians. *Journal of Vocational Behaviour*, 31(1), 81-90.
- Leonard, S., Msall, M., Bower, C., Tremont, M., & Leonard, H. (2002). Functional status of school aged children with Down syndrome. *Journal of paediatrics and child health*, 38(2), 160-165.
- Lupuleac, V. (2014). Physical education for the correction of dysgraphia in primary school pupils. *Civilization and Sport.*, 15(2), 122-126.
- Lusting, D.C., & Akey, T. (1999). Adaptation in families with adult children with mental retardation: impact of family strengths an appraisal. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental*, 34(3) 260-270.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.
- Manisa RAM (2015). *Bedensel engelli olan bireylerin özellikleri ve eğitimleri*. Erişim adresi: http://aliagaram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/35/02/959733/dosyalar/2015_04/06104042_ehbltensan2015.pdf. Erişim tarihi: 12.01.2023
- Maslach, C. & Marek, T. (1993). *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Washington DC: Taylor & Francis.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2: 99-113.

- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–442.
- Maviş İ. (2010). Dil bozukluğu olan çocukların eğitimi. A.G. Akçamete (ed). *Genel eğitim okullarında özel eğitim gereksinimli çocuklar ve özel eğitim*, içinde. Ankara: Kök Yayıncılık.
- MEB (2016). *Çocuk gelişimi ve eğitimi dil ve konuşma bozuklukları*. Erişim adresi: http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Dil%20ve%20Konu%C5%9Fma%20Bozukluklar%C4%B1.pdf. Erişim tarihi: 17.12.2022
- MEB (2018). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği 2018*. T.C. Resmî Gazete (30471).
- Metin, E. N. (2012). Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımı. E. N.Metin (Ed.) *Özel Gereksinimli Çocuklar* içinde. Ankara: Maya Akademi.
- Morsch, G., & Nelson, D. (2006). *The power of serving others: You can start where you are*. San Francisca: Berrett-Koehler.
- Muktamath, V. U., Hegde, P. R., Chand, S. (2022). Types of specific learning disability. learning disabilities – neurobiology. *Assessment, Clinical Features and Treatments*. doi: 10.5772/intechopen.100809.
- Nas, E. & Kardaş, F. (2022). Merhamet eğitimi ve eğitimde merhamet. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 316-340.
- Nas, E. (2020). Bir metafor araştırması: Yetişkinlerin merhamet kavramına ilişkin algıları. *Euroassia Journal of Social Sciences & Humanities*, 7(7), 63-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.38064/eurssh.139>
- Nealy, C.E., O'Hare, L., Powers, J.D., & Swick, D.C. (2012). The impact of autism spectrum disorders on the family: A qualitative study of mothers' perspectives. *Journal of Family Social Work*, 15(3), 187-201.
- Neff, K. & Faso, D.J. (2014). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, DOI 10.1007/s12671-014-0359-2
- Neff, K. & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and otherfocused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176.
- Neff, K. (2003). The developmentandvalidationofascale to measureself-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Neff, K. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In J. Bauer & H. A. Wayment (Eds.) *Transcending self-interest: psychological explorations of the quiet ego* içinde Washington: APA Books.
- Neff, K. (2011). *Self-compassion, the proven power of being kind to yourself*. United States, New York: HarperCollins Publishers Inc.

- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23–50.
- Neff, K. D., McGhee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240.
- Neff, K., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- Nuri, C., Akün, B. ve Karabıyık, V. (2022). Çocuğu kaynaştırma sınıfına devam eden ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin farklı değişkenlere göre incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi (XIII-II)*, 122-137.
- Oğuz, Y., Tepe, H., Büken, N.Ö., & Kucur, D.K. (2005). *Biyotetik terimleri sözlüğü*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Onur, B. (2007). *Çocuk ve ergen gelişimi*. Ankara: İmge Kitapevi Yayınları.
- Oruç, S. (2007). *Özel eğitim alanında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (Adana ili örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Özcan, G. (2017). *Bedensel engeli olan ve olmayan bireylerin çeşitli duygudurum değişkenleri açısından değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.
- Özçivit Asfuroğlu, B., Fidan, S.T. (2016). Özgül özel öğrenme güçlüğü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(1), 49-54.
- Özgülven, İ.E. (2000). *Ailede iletişim ve yaşam*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Özmen, D., & Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35-49.
- Özmen, Z. (2016). *Maslach tükenmişlik ölçeği açısından hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin incelenmesi: bursa Şevket Yılmaz eğitim ve araştırma hastanesi hemşireleri örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özsoy, S. A., Özkahraman, A. G. Ş., & Çallı, Y. H. F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9), 69-78.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de engelli gerçeği*. İstanbul: MÜSİAD.
- Öztürk, Ş. (2017). *İlköğretim birinci kademe öğretmenlerinde öz-anlayış ile işe bağlı gerginlik düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, Mersin.
- Özülkü, E., & Bağlama, B. (2022). Öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuğa sahip ailelerde tükenmişlik ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 6(11), 39-57.
- Özyürek, M. (1998). Bedensel yetersizliği olanlar (Bölüm 10) S. Eripek (Ed), *Özel eğitim ünite 1-12*, içinde. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1018, Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 561.

- Özyürek, M. (2010). Öğrenme güçlüğü olan çocukların eğitimi. A.G. Akçamete (ed). *Genel eğitim okullarında özel eğitim gereksinimli çocuklar ve özel eğitim*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Pehlivan, T., & Güner, P. (2018). Merhamet yorgunluğu: Bilinenler, bilinmeyenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 129-134.
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları. yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz-anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Perlman, B., & Hartman, E.A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Peterson, A. (2017). *Compassion and education*. London: Palgrave Macmillan.
- Phang, C. K. & Oei, T. P. S. (2012). From mindfulness to meta-mindfulness: Further integration of meta-mindfulness concept and strategies into cognitive-behavioral therapy. *Mindfulness*, 3(2), 104-116.
- Pines, A.M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Pisula, E., & Kossakowska Z. (2010). Sense of coherence and coping with stress among mothers and fathers of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(12), 1485-1494.
- Polatçı, S. (2007). *Tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Pommier, E. A. (2010). *The compassion scale*. Doctoral Thesis, The Graduate School of the University of Texas at Austin.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of their relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757-761.
- Renty, J. O., & Roeyers, H. (2006). Quality of life in high-functioning adults with autism spectrum disorder: The predictive value of disability and support characteristics. *Autism*, 10(5), 511-524.
- Robinson, S., Hastings, R. P., Weiss, J. A., Pagavathsing, J., Lunsy, Y. (2017). Self-compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. *J Appl Res Intellect Disabil*. 1-5, DOI: 10.1111/jar.12423.
- Sağlam, G., & Çına, E. (2008). Tükenmişlik kavramı: birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi* 15(11), 131-148.
- Sarıkaya, P. (2007). *Tükenmişlik sendromunun kişilik özelliklerinden denetim odağı ile ilişkisi ve bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-208.

- Seidman, S. A., & Zager, J. (1991). A study of coping behaviors and teacher burnout. *Work and Stress*, 5, 205-216
- Sek, H. (2000). Uwarunkowania mechanizmu wypalenia zawodowego modelu spoecznej psychologii. H. Sęk (Ed.), *Wypalenie zawodowe –przyczyny, mechanizmy, zapobieganie (Professional burnout: Causes, mechanisms, prevention* In,(ss. 83-112).
- Sekułowicz, M., Kwiatkowski, P., Manor-Binyamini, I., Boro'n-Krupi'nska, K., Cie'slik, B. (2022). The effect of personality, disability, and family functioning on burnout among mothers of children with autism: A path analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 19, 1187. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031187>
- Seligman, M., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, D.C., & Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American journal on mental retardation*, 107(3), 222-232.
- Servonsky J., & Opas, S.R. (1987). *Nursing management of children, jones and bartlett publishers*. Boston.
- Sevimli, E. (2022). *Pandemi döneminde 6-18 yaş grubundaki özel gereksinimli çocukların annelerinin tükenmişlik düzeyleri ve aile işlevselliğinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Siman-Tov, A., & Kaniel, S. (2011). Stress and personal resource as predictors of the adjustment of parents to autistic children: A multivariate model. *Journal of Autism and developmental disorders*, 41(7), 879-890.
- Sönmez, N. (2019). İşitme yetersizliğı olan öğrenciler (Bölüm 6). S. Alptekin, N. Sönmez (Ed). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124.
- Stephanie, J. (2018). *Children with special needs and their need for inclusive education. arranged to fulfill final task in stage of joint preparation subject*. Padjadjaran University, Sumedang.
- Sterkenburg, P.S., Ilic, M., Flachsmeyer, M., and Sappok, T. (2022). More than a physical problem: The effects of physical and sensory impairments on the emotional development of adults with intellectual disabilities. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 17080.
- Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical psychology review*, 47, 15–27.
- Sucuoğlu, B. (2003). *Otizm ve otistik bozukluğu olan çocuklar özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. A. Ataman (Ed.), Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B. (2013). *Zihinsel engellilerin eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık
- Sürvegil, O., Fettahlıoğlu, Ö. O., Gücenmez, S., & Budak, G. (2017). Belediye çalışanlarının duygusal saldırıya uğrama ve tükenmişlik düzeylerinin

- incelenmesine yönelik bir araştırma. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(17), 36-58.
- Şarлак, D., & Öztürk, E. (2019). Görme engelli bireylerin depresif belirtilerine yönelik psikodrama temelli grup uygulaması. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 9(1), 301 - 314. 10.13114/MJH.2019.465
- Şener, G. R. (2021). *Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide adil dünya inanç düzeyinin aracı etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Şıkşık, G. (2016). *Otizimli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm algıları ve aile özellikleri ile benlik saygıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Doktora Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tekinarslan, F.G., Sevi Tok E.S. (2023). Engelli çocuğu olan annelerde öz-şefkat, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın öznel iyi oluşla ilişkisi. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(1), 145–164.
- Toros, F. (2002). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesi. *Psikiyatri Dergisi* 3(2), 23-29.
- Trompeter, H.R., Kleine, E., & Bohlmeijer, E.T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? an exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cogn Ther Res*, 41, 459-468. doi:10.1007/s10608-016-9774-0.
- Tunçay, A. (2009). *Güven ve tükenmişlik ilişkisi: Ankara'daki hastanelerde bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Turgut, S. (2008). *Özgül öğrenme güçlüğünde nöropsikolojik profilinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tümkaya, s. (1996). *Öğretmenlerdeki tükenmişlik. görülen psikolojik belirtiler ve başa çıkma davranışları* . Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uğur, S. (2021). *Egzersiz ve sporun down sendromu olan çocuklar üzerine etkileri: sistematik bir derleme*. Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
- Uğurlu, E. (2014). Engellilerin eğitim hayatında yaşadığı zorluklar. *Eğitime Bakış: Eğitim, Öğretim ve Araştırma Dergisi*, 31, 72-74.
- Üresin, T. (2009). *Tükenmişlik ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Varghese, R., & Venkatesan, S. (2013). A Comparative study of maternal burnout in autism and hearing impairment. *International Journal of Psychology and Psychiatry*, 1(2), 101-108.
- Varış, Y.A., & Hekim, M.M. (2017). Özel gereksinimli bireyler ve müzik eğitimi. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3), 29-42.

- Vural Batık, M. ve Vural, G. (2019). Süreğen sağlık sorunu olan öğrenciler (Bölüm 7). S. Alptekin, N. Sönmez (Ed), *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı*, içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124.
- Wahab, R., & Ramli, F. F. A. (2022). Psychological distress among parents of children with special needs. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 7(46), 498-511.
- Warren R. & Neff, K. (2016). Self criticism and self-compassion: Risk and resilience for psychopathology. *Current Psychopathology*, 15(12), 18-32.
- Yağbasanlar, O. (2017). Kavramsal bir bakış: Öz şefkat. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 88-101.
- Yazıcı, F., Okçu, B., Sözbilir, M. (2015). Ailelerin görme engelli çocuklarına yönelik gelecek kaygıları. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 142-164.
- Yıldırım, F., & Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 1-10.
- Yıldız, C. (2015). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Yukay, M., & Erturan, N. (1998). Down sendromlu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapıları üzerine etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10(10), 339-354.

EKLER

EK-1: ETİK KURUL İZİNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 02.11.2022-E.46368



T.C.
KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-██████████6-300-46368
Konu : Dr. Öğr. Üyesi Seher Akdeniz Hk.

02.11.2022

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Seher AKDENİZ
Öğretim Üyesi

Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeyinin Şefkat ve Öz- Şefkat Açısından İncelenmesi isimli ekte başvuru evrakları verilen araştırma projesi çalışmasının Dr. Öğr. Üyesi Seher AKDENİZ'in sorumluluğunda, Yardımcı Araştırmacı Emine Nur DİLEKÇİ'nin katılımları ile yürütülmesi ile ilgili İnsan Araştırmaları Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuz 27.10.2022 tarihli 2022/09/07 sayılı kararımızda değerlendirilmiştir. İlgili çalışmanızda Üniversitemizin adının geçmemesi ve araştırmanın yapılacağı kurum/kuruluşlardan idari izin alınarak çalışmanız şartı ile kurulumuzca uygun bulunmuştur.

Çalışmalarınızda başarılar diler gereğini saygılarımla rica ederim.

Doç. Dr. Bilge AFŞAR
İnsan Araştırmaları Etik Kurul Başkanı

Ek:Dr. Öğr. Uyesi Seher AKDENİZ (17 Sayfa)

EK-2: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU Sayın katılımcı; aşağıda açıklamada araştırmada uygulanacak işlemler ve yapılacak görüşme hakkında size ayrıntılı bilgi verilecektir. Bilgilendirmeden sonra araştırmaya katılmaya gönüllü isterseniz sizden yazılı onamınız alınacaktır. Lütfen aklınıza takılan her konuyu sorunuz.

Bu araştırmada, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin şefkat ve öz-şefkat açısından incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyi şefkat ve öz-şefkat açısından incelenecek ve sosyo-demografik değişkenler araştırılacaktır. Bu konuda gerçekleştirilebilecek müdahale programları için kaynak belirlenmeye çalışılacaktır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik olan araştırmalar ülkemizde çok sayıda olmadığından bu araştırmada bizlere vereceğiniz her bilgi bizim için son derece değerli olacaktır. Araştırma tamamen gönüllülük esasına dayanır. İstemediğiniz takdirde araştırmaya katılmayabilirsiniz. İsterseniz araştırmaya başladıktan sonra da vazgeçip uygulamayı yarıda bırakma hakkına sahipsiniz. Ayrıca sizin dışınızda da araştırmacı uygun gördüğünde uygulamayı yarıda bırakma hakkına sahiptir.

Araştırma ortalama olarak 10-15 dakika sürmektedir ve bu süre, sizin gösterdiğiniz ilgi doğrultusunda daha da azalabilmektedir. Uygulama, araştırmacı ile beraber güvenli ve gizli bir ortamda yapılacak size verilecek bilgi formunun ve ölçeklerin doldurulmasını kapsamaktadır.

Vereceğiniz bilgilerde kimliğiniz kesinlikle belirlenmeyecek, belgeye size ait olduğunu belirten herhangi bir işaret konulmayacak ve bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır.

Araştırmadan beklenen yarar:

Psikologlar olarak özel gereksinime sahip çocukların ve ebeveynlerinin psiko-sosyal gelişimlerinin daha bilinçli olarak takip etmek, psikolojik olarak ebeveynlerin sağlıklı olabilmelerini desteklemek ve psikolojik desteğe ihtiyacı olan ailelere sosyal destek sağlamak bizleri daha çok aydınlatarak daha doğru ve yararlı hizmetler sunmamızı mümkün kılacaktır. Bu sebeple anket formları aracılığı ile anne ve baba olarak bizlere vereceğiniz yanıtlar büyük önem taşımaktadır.

“Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Şefkat ve Öz-şefkat Açısından İncelenmesi” başlıklı çalışma, bana sözlü olarak da açıklandı. Araştırma ile ilgili tüm sorularına tatmin edici cevaplar aldım. Çalışmaya kendi rızamla gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

NOT: Araştırma sonrasında elde edilen sonuçlara yönelik bilgi almak isterseniz, araştırmacı ile iletişim kurabilirsiniz.

EK-3: ÇOCUK-AİLE BİLGİ FORMU

ÇOCUK-AİLE BİLGİ FORMU

NOT: Soruların hiçbiri doğru ya da yanlış cevap içermemekte, katılımcının soruları kendisine en uygun gelen şekilde cevaplaması gerekmektedir.

Katılımınız için teşekkürler.

Araştırmaya katılan ebeveyn; Anne () Baba ()

Annenin,

Yaşı:

Eğitim durumu: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora ()

Mesleği:

Çalışıyor musunuz? Evet () Hayır ()

Babanın,

Yaşı:

Eğitim durumu: : İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora ()

Mesleği:

Çalışıyor musunuz? Evet () Hayır ()

Çocuğun,

Cinsiyeti: Kız () Erkek ()

Yaşı:

Anne ve baba; ayrı () birlikte ()

Çocuk özel gereksinimli bir anne ve/veya babaya sahip mi? Evet () Hayır ()

Varsa açıklayınız:

EK-4: ANNE-BABA TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği:

Bu ölçek sizin bir eş ve bir anne/baba olarak hissettiklerinizi belirlemeyi amaçlamaktadır. Lütfen her ifadeyi okuduktan sonra size en uygun gelen yanıt seçeneğini işaretleyiniz.

Beni Çok İyi Tanımlıyor	Beni İyi Tanımlıyor	Beni Biraz Tanımlıyor	Beni Pek Tanımlamıyor	Beni Hiç Tanımlamıyor
1	2	3	4	5

Eski No	İFADELER	YANIT SEÇENEKLERİ				
		1	2	3	4	5
1	Evliliğimden soğuduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
2	Evde kendimi ruhen tükenmiş gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
3	Sabah kalktığımda, bu yaşamı bir gün daha kaldıramayacağımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
4	Bazen eşime ve çocuklarıma insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
5	Evliliğimizin sonunun geldiğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
6	Eşimle ve çocuklarımla uğraşmak gerçekten benim için yıpratıcı.	1	2	3	4	5
7	Eşimin ve çocuklarımla neler hissettiğini hemen anlarım.	1	2	3	4	5
8	İnsanlara karşı çok sertleştiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
9	Eşimin ve çocuklarımla sorunlarına uygun çözüm yolları buluyorum.	1	2	3	4	5
10	Eşimin ve çocuklarımla yaşamına olumlu katkıda bulunduğumu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
11	Evde her şey beni öfkeliyor.	1	2	3	4	5
12	Eşimle ve çocuklarımla yaşadığım duygusal sorunlara soğukkanlılıkla yaklaşıyorum.	1	2	3	4	5
13	Eşime ve çocuklarıma bakmak beni duygusal olarak doyuruyor.	1	2	3	4	5
14	Başka türlü bir yaşamım olsun istiyorum.	1	2	3	4	5
15	Alıp başımı gitmek istiyorum.	1	2	3	4	5
16	İyi bir eş olmadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
17	Evde kendimi hasta gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
18	Her gün "Gün bitse de bir an önce yatsam" diye düşünüyorum.	1	2	3	4	5
19	Bir eş ve anne/baba olarak sorumluluklarım nedeniyle kendime hiç zaman ayıramıyorum.	1	2	3	4	5

20	Çocuklarla uğraşmaktan bıktım.	1	2	3	4	5
21	Eşimle ve çocuklarımla rahat ilişki kurabiliyorum.	1	2	3	4	5
22	Eşimle ve çocuklarımla birlikte zaman geçirdikten sonra kendimi rahatlamış hissediyorum.	1	2	3	4	5
23	Eşimin ve çocuklarımla bakımının beni ruhsal olarak tükettiğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
24	Eşimin ve çocuklarımla bakımı benim için çok ağır bir yük.	1	2	3	4	5
25	Evdeki sorunlar nedeniyle eşimin beni suçladığını hissediyorum.	1	2	3	4	5
26	Bir eş ve anne/baba rolünün artık bana ağır geldiğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
27	Evliliğim bana çok anlamsız geliyor.	1	2	3	4	5
28	Eşimle ilişki kurmak beni çok geriyor.	1	2	3	4	5
29	Evliliğimizin çok sıkıcı olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
30	Eşim, yaptığım hiçbir şeyden memnun kalmıyor.	1	2	3	4	5
31	Eşimin ve çocuklarımla arasında sıkışıp kaldığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
32	Evliliğimde aradığımı bulamadım.	1	2	3	4	5
33	Ev işlerinin paylaşımında eşimle hep tartışırız.	1	2	3	4	5
34	Evliliğimin beni boğduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
35	Eşim beni sürekli eleştirir.	1	2	3	4	5
36	Ne eşimle ne de çocuklarımla birlikte bir şey yapmak istemiyorum.	1	2	3	4	5
37	Eşimle ilişkilerim benim gereksinimlerimi karşılamaktan çok uzak.	1	2	3	4	5
38	Eşimle annem babam arasındaki sorunlar beni çok yoruyor.	1	2	3	4	5
39	Eşimle cinsel ilişkim doyurucu değil.	1	2	3	4	5
40	Eşimle ben birbirimizi çok iyi anlıyoruz.	1	2	3	4	5
41	Eşimle birlikte aldığımız kararlardan ve çatışmalarımızı çözme şeklimizden hoşnuttum.	1	2	3	4	5
42	Boş zamanlarımızda ailemle birlikte yaptıklarımızdan hoşnuttum.	1	2	3	4	5
43	Ana-baba olarak sorumluluklarımızı yerine getirme şeklimizden memnunum.	1	2	3	4	5
44	Seçme olanağım olsa evliliğimin yine aynı olmasını isterdim.	1	2	3	4	5
45	Böyle bir evliliğimin olması beni mutlu ediyor.	1	2	3	4	5

EK-5: ÖZ ŞEFKAT ÖLÇEĞİ

ZORLUKLAR KARŞISINDA KENDİME GENEL OLARAK NASIL DAVRANIYORUM? Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.					
	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Nadiren	Arasıra	Çoğu Zaman	Hemen Hemen Her Zaman
	1	2	3	4	5
1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.					
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim.					
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.					
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaşmaya çalışırım.					
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.					
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.					
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.					
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.					
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.					
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.					
11. Çok sıkıntılıysam, kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm					
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.					
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.					
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.					
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.					
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım.					
17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.					
18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.					
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım.					
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.					
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörülüymdür.					
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.					
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.					
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.					

EK-6: MERHAMET ÖLÇEĞİ

MERHAMET ÖLÇEĞİ Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Arasına	Sık Sık	Her Zaman
	1	2	3	4	5
1. İnsanlar benim karşımda ağladıklarında genellikle hiçbir şey hissetmem.	1	2	3	4	5
2. Bazen insanlar kendi problemlerinden bahsettiklerinde, umurumda değilmiş gibi hissederim.	1	2	3	4	5
3. Kendimi acı çeken insanlara karşı duygusal olarak yakın hissetmem.	1	2	3	4	5
4. İnsanlar benimle konuşurken, onlara tüm dikkatimi veririm.	1	2	3	4	5
5. İnsanlar bana üzüntülerini anlattıkları zaman kendimi onlardan uzaklaşmış hissederim.	1	2	3	4	5
6. Birisi zor bir duruma düştüğünde ona yardım etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7. İnsanlar bana dertlerini anlattıklarında çoğunlukla duymazdan gelirim.	1	2	3	4	5
8. Zor zamanlarında insanların yanında bulunmayı severim.	1	2	3	4	5
9. Bana hiçbir şey söylemeseler bile insanların üzgün olduklarını fark ederim.	1	2	3	4	5
10. İnsanlar üzgün olduklarında, onlarla yakınlık kuramam gibi gelir.	1	2	3	4	5
11. Herkes bazen kendini kötü hisseder, bu insan olmanın bir parçasıdır.	1	2	3	4	5
12. İnsanlar çökkün olduklarında, bazen onlardan soğuduğumu hissederim.	1	2	3	4	5
13. İnsanlar bana sorunlarını anlattıklarında, onları sabırla dinlerim.	1	2	3	4	5
14. Diğer insanların sorunlarının beni ilgilendirmediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5
15. Tüm insanların zayıf yönleri olduğunu ve kimsenin mükemmel olmadığını kabullenmek önemlidir.	1	2	3	4	5
16. İnsanlar mutsuz olduğunda onların yardımına koşarım.	1	2	3	4	5
17. Başkalarıyla farklılıklarına rağmen herkesin acıyı tıpkı benim gibi hissettiğini bilirim.	1	2	3	4	5
18. İnsanlar sıkıntılı olduklarında, onlarla genellikle başkalarının ilgilenmesini isterim.	1	2	3	4	5
19. Başkalarının sorunlarıyla ilgili pek fazla düşünmem.	1	2	3	4	5
20. Acı çekmek tüm insanlar için ortak bir yaşantıdır.	1	2	3	4	5
21. İnsanlar bana sıkıntılarını anlattıklarında, objektif bir tutum takınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
22. İnsanlar ıstırap çekerken, onlarla iletişim kuramam.	1	2	3	4	5
23. Çok acı çeken insanlardan uzak durmaya çalışırım	1	2	3	4	5
24. İnsanlar üzgün olduklarında, onları rahatlatmaya çalışırım	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Emine Nur DİLEKÇİ

EĞİTİM DURUMU

Lisans Öğrenimi : KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Yüksek Lisan Öğrenimi : KTO Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Disiplinler arası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı, Aile Danışmanlığı Tezli Yüksek Lisans Programı

İŞ DENEYİMİ

Stajlar : 2019, Konya Numune Hastanesi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Stajyer Öğrenci

: 2019, Konya Numune Hastanesi, Stajyer Öğrenci

Çalıştığı Kurumlar : Özel Önem Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Psikolog

: Özel Albatros Konya Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Kurum Müdürü

: Diamind Zihin Akademisi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği, Psikolog

İletişim

E-posta adresi :

Tarih : 17.07.2023 (SAVUNMA TARİHİ)