

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN
BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİĞİ VE
ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE
İLİŞKİSİ

AYŞE KARLIOĞLU
HEMŞİRELİK
YÜKSEK LİSANS TEZİ
(ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI)

DANIŞMAN
Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI

2017 - İZMİR

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN
BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİĞİ VE
ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE
İLİŞKİSİ**

AYŞE KARLIOĞLU
HEMŞİRELİK
YÜKSEK LİSANS TEZİ
(ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI)

DANIŞMAN
Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI

2017 – İZMİR

KABUL VE ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Hemşirelik Anabilim Dalı (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları) Tezli Yüksek Lisans Programı** Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 20/09/2017

Tez Danışmanı : Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI, Katip Çelebi Üniversitesi

Üye :

Üye :

Üye :

Üye :

ONAY : Bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ahmet KOYU

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu tez çalışmasında, zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği ve algılanan sosyal desteğin aile yükü ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

Yapılmış olan bu tez, uzun bir çalışma ve emeğin ürünüdür. Öncelikle tez konusunu seçerken isteklerimi göz önünde bulundurup, yaptığı yönlendirmeler ile bana yardımcı olan tez danışmanım Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI'ya teşekkürlerimi sunarım. Tez çalışmama önerileri ile yön veren değerli jüri üyeleri Yrd.Doç.Dr.Alev GİRLİ ve Yrd.Doç.Dr.Zehra DOĞAN'a teşekkür ederim.

Bana olan güvenlerini ve ilgilerini eksik etmeyen aileme çok teşekkür ederim. Tezin Türkçe dil bilgisi yönünden incelemesini yapan arkadaşım Baran AKYILDIZ'a, Fatma ERİŞ'e ve Pelin IŞIK'a teşekkür ederim. Tez döneminde gösterdikleri hoşgörü ve desteklerinden dolayı arkadaşlarıma, aileme ve değerli jüri üyelerine çok teşekkür ederim.

20/09/2017

Ayşe KARLIOĞLU

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

| | |
|--|----------|
| Kabul ve Onay | i |
| Önsöz | ii |
| İçindekiler Dizini | iii |
| Kısaltmalar Dizini | vi |
| Tablolar Dizini | vii |
| 1.GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi | 1 |
| 1.2. Araştırmanın Amacı | 4 |
| 1.3. Araştırmanın Soruları | 4 |
| 2.GENEL BİLGİLER | 6 |
| 2.1. Zihinsel Yetersizliğin Tanımı ve Sınıflandırılması | 6 |
| 2.2. Zihinsel Yetersizliğin Nedenleri | 7 |
| 2.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri | 9 |
| 2.4. Zihinsel Yetersizliğin Sıklığı | 10 |
| 2.5. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Aileye Etkisi | 11 |
| 2.5.1. Ailenin Tepkileri ve Açıklayan Modeller | 13 |
| 2.6. Aile Yüğü | 14 |
| 2.6.1. Ekonomik Yüğü | 15 |
| 2.6.2. Psikolojik Yüğü | 16 |
| 2.6.3. Fiziksel Yüğü | 17 |
| 2.6.4. Sosyal Yüğü | 18 |
| 2.7. Öz Yeterlik Kavramı | 19 |
| 2.7.1. Ebeveyn Öz Yeterliği | 20 |
| 2.7.2. Ebeveyn Öz Yeterlik Algısının Gelişimi | 21 |
| 2.8. Sosyal Destek Kavramı | 22 |
| 2.8.1. Sosyal Destek Kaynakları | 25 |

| | |
|--|-----------|
| 2.8.2. Sosyal Destek Türleri ve İşlevleri | 25 |
| 3.GEREÇ VE YÖNTEM | 30 |
| 3.1. Araştırmanın Tipi | 30 |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri | 30 |
| 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi | 30 |
| 3.4. Araştırmanın Uygulanması | 34 |
| 3.5. Veri Toplama Araçları | |
| 3.5.1. Birey-Aile Çocuk Tanıtım Formu | |
| 3.5.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | |
| 3.5.3. Ebeveyn Öz Yeterliği Ölçeği | |
| 3.5.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Aileleri İçin Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği | 34 |
| 3.6. Etik İzinler | 36 |
| 3.7. Araştırmanın Değişkenleri | 36 |
| 3.8. Araştırmanın Sayıtları | 37 |
| 3.9. Verilerin Değerlendirilmesi | 37 |
| 3.10. Araştırma Süreci | 38 |
| 3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları | |
| 4.BULGULAR | |
| Zihinsel Yetersiz Çocuğı Olan Babaların Sosyodemografik Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması | 39 |
| Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması | 42 |
| Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğı Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması | 44 |
| Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması | 48 |
| Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğı Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması | 50 |
| Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması | 51 |

| | |
|--|-----|
| Babalarda Algılanan Sosyal Destek ve Ebeveyn Öz Yeterliği ile Aile Yüku İlişkisi | 53 |
| 5.TARTIŞMA | 55 |
| Çalışmanın sınırlılıkları | 64 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER | 65 |
| 7. ÖZET | 69 |
| 8. ABSTRACT | 70 |
| 9. KAYNAKLAR | 71 |
| 10. EKLER | 91 |
| EK 1: Veri Toplama Araçları | 91 |
| EK 2: Etik Kurul Onay Belgesi | 96 |
| EK 3: Kurum Onay Belgeleri | 98 |
| EK 4: Ölçek İzin Belgeleri | 104 |
| 11. ÖZGEÇMİŞ | 106 |

KISALTMALAR DİZİNİ

AAMR: Amerikan Zeka Birliği

ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

DEHB : Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

IQ : Zeka Bölümü

Ss : Standart Sapma



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 2: Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri

Tablo 3: Araştırmada Kullanılan Analizler

Tablo 4: Araştırmanın Süresi ve Olanakları

Tablo 5: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Sosyodemografik Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 5-Devam: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Sosyodemografik Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 6: Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 7: Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 7-Devam: Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 8: Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 9: Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 10: Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 11: Babalarda Algılanan Sosyal Destek ve Ebeveyn Öz Yeterliği ile Aile Yüğü İlişkisi

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Toplumun en küçük birimi olan aile, çocuğun toplum niteliklerine uygun bir birey olarak yetiştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. İlk sosyalleşme deneyimi aile içinde yaşanır. Bir çocuğun dünyaya gelmesi aile için çok önemli bir gelişmedir. Bu gelişme ailede alışılmış yaşam düzeninin farklılaşmasına neden olabilir. Normal gelişim gösteren bir çocuk beklerken yetersizliği olan bir çocuğa sahip olma durumu, aile bireylerinin geleceğe yönelik planlara erişme duygusunu ve başarıya umudunu olumsuz olarak etkilemektedir (1). Aileler çocuklarında yetersizlik olduğunu öğrendiklerinde bu duruma uyum sağlamalı, durumu kabullenmeli ve çocuğun ihtiyaçları için gerekli kurumlarla işbirliği içinde olmalıdır. Ancak bazı aileler, yetersizliği olan çocuğa uyum sağlamakta güçlük yaşayabilmektedirler (2). Doğacak çocuğa yönelik oluşturulan beklentilerin gerçekleşmemesi sonucunda ailede stres, kaygı ve depresyon daha yoğun bir şekilde yaşanabilmektedir (3, 4). Araştırmalar zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre stress, anksiyete depresyonun daha fazla yaşandığını göstermiştir (5, 6). Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda davranış problemlerinin görülmesi ise ailelerde yaşanan stress ve ruh sağlığı sorunlarını arttıran bir unsur olarak belirtilmektedir (6).

Yetersizlik; zihinsel, fiziksel veya davranışsal olarak tamamen veya belirli bazı kayıpların olduğu durumdur. Kısaca, bireyin işlevlerini yerine getiremediği durum olarak tanımlanabilir (7). Yetersizliği olan çocuklar arasında en sık karşılaşılan grup, zihinsel yetersizliği olan çocuklardır. Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, ırk ayrımı olmaksızın her toplumda görülebilmektedir ve özel eğitime gereksinimi olan çocuk nüfusu içerisinde oldukça önemli bir grubu oluşturmaktadır (8). Zihinsel yetersizlik; gelişimsel dönemde kendini gösteren ve genel zeka fonksiyonlarına göre belirli bir düzeyin altında olma durumu olarak tanımlanır. Zihinsel yetersizliği olan bireylerin

bir kısmı hayatlarını idame ettirebilecek duruma gelebilmelerine karşın, özellikle ağır ve çok ağır zihinsel yetersizliğe sahip bireyler yaşamları boyunca bakım ve gözetime ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle aile, zihinsel yetersizliği olan bireylerin rehabilitasyonu, eğitimi ve bakımında çok önemli bir yere sahiptir (9).

Zihinsel yetersizliği bulunan bir çocukla yaşamak ve bu çocuğun bakımını yapmak aile üyelerinde stres ve kaygı yanında yüklenme (burden) duygusu da yaratır. Yüklenme; bakım verenin/annenin/babanın, yetersizliği olan çocuğa yönelik verilen bakımları yerine getirme esnasında yaşadığı öznel algı veya bireysel tepki olarak tanımlanır. Yüklenme; bakımın bir sonucu olarak bakım verenin algıladığı duyguları, fiziksel sağlığı, sosyal yaşamı ve ekonomik durumunu kapsamaktadır. Yüklenme duygusunu yetersizliği olan çocuğun; cinsiyeti, yaşı, yetersizliğinin türü ve derecesi, ebeveynlerin yaşı, sosyoekonomik düzeyleri, birlikte ya da ayrı olmaları etkilemektedir (10, 11, 12). Aynı zamanda öz yeterlik ve sosyal desteğin aileler tarafından algılanan aile yükü üzerine etkili olduğu da yapılan incelemeler sonucunda görülmüştür (13, 14, 15). Sosyal destek, bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan duygusal, fiziksel, bilgilendirici yardım olarak tanımlanmıştır. Sosyal destek, stres altında veya güç durumda bulunan bireye çevresinde bulunan kişiler (eş, aile, arkadaş, uzmanlar) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardımların tümünü içermektedir (16).

Zor yaşamsal tecrübeler karşısında kişinin kendisini toparlama gücü; aile uyumu, aile desteği, kişisel özellikler ve dışsal destek sistemleri (sosyal çevre, iş arkadaşları vb.) ile ilişkilidir. Ebeveynler için zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak zor yaşamsal tecrübelerdendir. Bu duruma uyum sağlamaları ve kabullenmeleri için ebeveynlerin kişisel özellikler içinde yer alan öz yeterlik algıları yüksek olmalıdır (13, 14, 15). Aksoy ve Diken'in aktardığına göre Bandura'ya göre öz yeterlik algısı, insanların kendilerine ilişkin düşünce ve duygularını, belirli bir duruma yönelik güdülenme düzeylerini ve davranışlarını etkileyebilir. Bireylerde öz yeterlik inancı yüksek ise; bir işi başarmak için daha çok çaba gösterirler, olumsuzluklar karşısında kolayca geri çekilmezler, ısrarlı ve sabırlı olurlar (13). Ebeveynlik öz yeterliğinin, farklı çalışmalarda birçok şekilde tanımlandığı

görülmektedir (13, 14, 15). Aksoy ve Diken'in aktardığına göre Montigny ve Lacharite algılanan ebeveynlik öz yeterliğini, "ebeveynin, çocuğunun bakım ve yetiştirilmesiyle ilgili bir takım görevler hakkında sahip olduğu kendi kapasitesine dair yargıları ve inançları" olarak tanımlamıştır (13). Yeterlik inançları, ebeveynlik uygulamalarının önemli bir temelidir. Literatürde öz yeterlik inancının yeni doğanın mizacı ile annelik davranışları arasında aracı etkisi olduğu belirtilmiştir (13). Yüksek ebeveynlik öz yeterlik algısına sahip anne, çocuklarına daha uygun çevresel ortamlar oluşturur. Yüksek öz yeterlik algısına sahip olan annelerin daha az ceza yöntemine başvurdukları, bebeklerin verdikleri işaretlerde daha duyarlı oldukları, bebekleriyle olan etkileşimlerinde sorumluluk alma eğilimlerinin daha fazla olduğu yapılan çalışmalar sonucu ortaya konmuştur (13, 14, 15).

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal desteğin artması ile aile stresinin ve aile yükünün azaldığı saptanmıştır (15, 17). Yapılan çalışmalarda, annelerin sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ve sosyal destek düzeyi ile sürekli kaygı düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu ve yaşam kalitesi ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur (12, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). Yapılan çalışmalarda yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir (12, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24).

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerle yapılan birçok araştırmada, ailelerin sosyal izolasyon yaşadıkları vurgulanmaktadır. Sosyal etiketlenme (stigma), zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerin sosyal izolasyon yaşamadaki önemli bir neden olarak gösterilebilir (12, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). Yapılan uluslararası çalışmalarda da, sosyal desteğin stresi ve diğer psikolojik sorunları önleyici bir faktör olduğuna ve bununla birlikte sosyal desteklerden duyulan memnuniyetin stresi azaltıcı etkisinin olduğuna; uzmanlardan sağlanan bilgi desteğinin davranış problemleri ile başa çıkma becerilerine katkı sağladığına; sosyal desteğin anne babalardaki yetersizlik duygusunu azaltarak yaşam doyumunu arttırdığına dikkat çekilmiştir (25, 26, 27).

Yetersizliği olan çocuğa sahip olmanın aile üzerine olan etkisini araştıran çalışmalarda, çoğunlukla anneler üzerinde odaklanıldığı, babaların ikinci planda tutulduğu ve özellikle babalar ile yapılmış çalışmaların yok denecek kadar az olduğu görülmüştür. Bu durum özellikle yurt içi çalışmalarda geçerli iken, yurt dışı çalışmalarında da aynı duruma rastlanılmıştır (23, 25, 26, 27, 28, 29, 30). Aile içinde annelerin yetersizliği olan çocuğu ile daha çok vakit geçirmesi ve ilgilenmesi; babaların ise daha çok aile dışında çalışan, aileye gelir sağlayan, aile ihtiyaçlarını karşılayan rolde olması nedeniyle araştırmalarda anneye odaklanılmış olabilir. Babalardaki durumu ortaya koyan çalışmaların sınırlı olması nedeniyle planlanan araştırmada örneklem grubu olarak yetersizliği olan çocuğa sahip babalar seçilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, zihinsel olarak yetersiz çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği ve algılanan sosyal desteğin, aile yükü ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın ikincil amacı ise sosyodemografik veriler ile ebeveyn öz yeterliği, algılanan sosyal destek ve aile yükü arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırmanın Soruları

1. Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliliği ile aile yükü arasında ilişki var mıdır?
2. Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında algılanan sosyal destek ile aile yükü arasında ilişki var mıdır?
3. Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği, algılanan sosyal destek ve aile yükü ile;
 - 3.1. Babanın yaşı,
 - 3.2. Babanın eğitim düzeyi,
 - 3.3. Babanın alışma durumu,
 - 3.4. Ailenin Tipi

- 3.5. Oturulan Evin Durumu
- 3.6. Ailenin ekonomik durumu,
- 3.7. Ailenin çocuğu bırakabileceği bir yakın akrabasının varlığı
- 3.8. Ailedeki çocuk sayısı
- 3.9. Çocuğun cinsiyeti
- 3.10. Çocuğun yaşı
- 3.11. Çocuğun yetersizlik düzeyi
- 3.12. Çocuğun ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Zihinsel Yetersizliğin Tanımı ve Sınıflandırılması

Yetersizlik, zihinsel, fiziksel veya davranışsal durumlarla ilgili kayıpların ortaya çıktığı durumdur. Kısaca, bireyin işlevlerini yerine getirememesi durumudur. Engel ise yetersizliği olan bireyin çevre ile karşılaştığı problemlerdir. Yetersizlik bazı durumlarda engele dönüşebilir (7, 31).

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, yetersizliği olan çocukların içinde ilk sırayı alır. Zihinsel yetersizlik kavramı yüzyıllardır çeşitli tanım ve kavramlarla açıklanmaya çalışılmıştır. Amerikan Zekâ Birliğinin (AAMR) 2002 yılında yayınladığı yönergede, zihinsel yetersizliği, davranışlarda görülen sınırlılık olarak tanımlamıştır. Bu tanımlamada beş hipotez üzerinde durulmuştur (7).

- 1. Hipotez:** Bireyin sınırlılıkları yaşı, kültürü ve çevresel koşulu ile değerlendirilmelidir.
- 2. Hipotez:** Bireyin iletişimsel, emosyonel ve davranış problemleri de değerlendirilmelidir.
- 3. Hipotez:** Güçlü olunan özellikler sınırlı davranışlarla birlikte bulunur.
- 4. Hipotez:** Sınırlı olunan durumları belirlemenin amacı, gereksinimleri olan yardımın profilini geliştirmektedir.
- 5. Hipotez:** Bireyselleştirilmiş yardımlarla, zihinsel yetersiz olan kişinin yaşam koşulları gelişecektir (7).

Zihinsel yetersiz olan çocuklar ağırlık derecelerine göre hafif, orta, ağır ve çok ağır olarak derecendirilmektedir (32).

Hafif derecede yetersizlik gösterenler

Bu gruptaki çocuklar, normal sınıflarda ya da normal okulların özel sınıflarında eğitim görmektedir. Hafif zihinsel yetersizliği olan çocukların çoğunluğu okul dönemi başlayıncaya kadar fark edilmeyebilirler (32).

Orta derecede yetersizlik gösterenler

Okula başlamadan önceki dönemlerde gelişimsel gerilik görülmektedir. Bedensel yetersizlikler ve davranış problemleri hafif derecede yetersizliği olanlara kıyasla daha yaygın görülmektedir ve özel sınıflarda eğitim almaktadır (32).

Ağır ve çok ağır derecede zihinsel yetersizlik gösterenler

Bu çocuklar gereksinimlerini karşılayamaz, hareketleri sınırlıdır ya da bağımsız olarak hareket edemezler. Bu yüzden bakıma ihtiyaç duyarlar (32).

2.2. Zihinsel Yetersizliğin Nedenleri

Zihinsel yetersizlik nedenlerinin bazıları bilinirken, birçoğu henüz tanımlanamamıştır. Zihinsel yetersizlik birçok durumun bir arada olmasıyla oluşmaktadır (32). Zihinsel yetersizliğin nedenleri hakkında yapılmış olan çok sayıda inceleme ve araştırma sonucunda zihinsel yetersizliğin oluş nedenlerini üç dönemde incelemek mümkündür.

1. Prenatal Dönem (Doğum Öncesi)
2. Perinatal Dönem (Doğum Sırası)
3. Postnatal Dönem (Doğum Sonrası) (32).

Prenatal Döneme Ait Nedenler: Prenatal nedenler arasında, kromozomal hastalıklar büyük ölçüde yer almaktadır. Kalıtım ya da sonradan meydana gelen etmenlerle gelişen kromozom yapılarındaki bozulmalar sonucunda, kromozal hastalıklar meydana gelmektedir. Etmenlerden bazıları; radyasyon, ilaçlar, kimyasallar ve virüslerdir. Metabolik hastalıklar, annenin hamilelik sürecinde geçirmiş olduğu toksoplazma ve tüberküloz gibi hastalıklardır ve hastalıklar bebeğin beyinde çeşitli bozukluklara neden olabilmektedir. Annenin embriyonel dönemde röntgene maruz bırakılması, annenin beslenme sorunları ve plasentaya ait anormallikler çevresel faktörlere bağlı prenatal nedenler arasında yer almaktadır (32, 33, 34, 35). Prenatal dönemde gelişen mikrosefali ve hidrosefali de zihinsel yetersizlik ile ilişkilidir. Annenin gebelik yaşı, çoklu gebelik durumu da bebeğin gelişimini negatif yönde etkileyebilmektedir. Alkol, sigara ve uyuşturucu maddeler hamilelikte fetüsü toksik olarak etkileyebilir (32, 33, 34, 35).

Perinatal Döneme Ait Nedenler: Perinatal dönemde prematüre doğumlar, doğum travmaları, hipoksi, asfiksi, iskemi zihinsel yetersizliğe neden olabilmektedir. Doğumda çocuğun geliş pozisyonu, uzun süren doğumlar, zor araçlı doğumlar beyinde hasara ve kanamalara yol açabilmektedir. Bebeğin doğum kanalında uzun süre kalması beynin oksijensiz kalmasına neden olmaktadır. Kanalın küçük ve dar olması sonucu, baş pelvis uyuşmazlığı, mekanik solunum tıkanması, solunum güçlüğü, plasentaya ait anormallikler, kordon dolanması, maternal anoksi ve hipertansiyon veya makat gelişlerinde başın gelmesinin gecikmesi bebekte hipoksi veya anoksiye neden olmaktadır. Perinatal dönemde hipoglisemi ve hipokalsemiye bağlı olarak görülen hipoksi, zihinsel yetersizliğe yol açan nedenler arasındadır. Doğum ağırlığı düşük bebeklerde, diyabetik anne bebeklerinde metabolik bozukluklar görülebilmektedir (32, 33, 34, 35).

Postnatal Döneme Ait Nedenler: Düşük doğum ağırlıklı ve prematüre doğan bebeklerde solunum, beslenme ve sindirim bozuklukları sık görülmekte ve enfeksiyon hastalıklarına yakalanma oranı artmaktadır. Menenjit, ensefalit ve zehirlenmeler çocukta zihinsel işlevleri bozabilmektedir. Hipotiroidizm ve hipoglisemi de zihinsel yetersizliğe neden olan doğum sonrası metabolik bozukluklar

arasında yer almaktadır. Çocuğun geçirdiği çeşitli kazalar, düşmeler, beyinde zedelenmeye neden olabilmektedir. Bakteriyal, viral, paraziter ve mantara bağlı merkezi sinir sistemi hastalıkları beyni ve fonksiyonlarını etkilemektedir. Pnömoni, bronşit, astım, yabancı cisim yutma, göğüs çarpmaları oksijen yetmezliğine neden olabilmekte ve sonucunda beyinde hasara sebep olabilmektedir (32, 33, 34, 35).

2.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar gelişim özellikleri ve öğrenme özellikleri bakımından farklılık gösterirler (36).

Bellek ve Dikkat: Zihinsel yetersiz çocuklar hatırlamada güçlük yaşar ve algıları düşüktür. Yaşlılarıyla karşılaştırıldığında, zihinsel yetersiz çocuklar, kendilerini düzenleme stratejilerini daha az kullanmaktadır. Zihinsel yetersizliği olanlarda öğrenme problemlerinin önemli bir bölümü olan dikkat problemleri yaygın olarak görülmektedir. Zaman kavramını güç anlarlar ve yeni durumlarda uyumsuzluk yaşarlar (37).

Dil Gelişimi: Hafif zihinsel yetersizliği olan çocukta sözel iletişimde bozukluklar görülmektedir. Yaşa göre olması gereken iletişimi sağlayamazlar. Diğer düzeylerde ise bu iletişim çok daha sınırlıdır. Bu nedenle çocuklar iletişim sağlamada kısıtlı olarak sözsözsel ve fiziksel dili kullanmaktadırlar (38, 39).

Öğrenme ve Akademik Başarı: Akranları gibi öğrenebilir ancak öğrenme hızlı değildir. Soyut kavramları zor öğrenirler. Temel okul becerilerinde problem yaşamaktadırlar. Bu çocuklarda dikkat, dağınık ve kısa sürelidir (38, 39).

Sosyal Gelişim: Zihinsel yetersizliği olan çocukların, benlik kavramları zayıftır, kendilerine güvenleri azdır (38, 39).

Psiko-motor Gelişim: Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda kaba motor, kas gelişimi ve buna bağlı gelişen beceriler yaşlılarıyla aynı zamanda veya belirli gecikmelerle olabilir. İnce motor beceri gerektiren işlevlerde ise sorun yaşamaktadırlar. Bunun yanında kendisine atılan bir topu yakalamak gibi çok kısa zamanda karar verilmesi gereken aktivitelerde de beceriksizlik görülür (38, 39).

Kendini düzenleme: Zihinsel yetersizlik gösteren bireylerin yaşlıları ile karşılaştırıldıklarında kendini düzenleme stratejilerini daha az kullandıkları görülmektedir. Kendini düzenlemede zorluk yaşamaları hatırlamada problem yaşamalarına da neden olmaktadır (32).

Güdülenme: Zihinsel yetersizliği olan çocukların bellekte, dikkatte, dil gelişiminde ve kendini düzenlemede sorun yaşamaları, güdülenmeye engel durumların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (32).

2.4. Zihinsel Yetersizliğin Sıklığı

Yetersizlik toplumun tümünü etkilemektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2002 yılında yaptığı Türkiye Özürlüler Araştırması'nda yetersizliği olan nüfus oranı %12.29 bulunmuştur. 2013 yılında yapılan Türkiye Engelliler Araştırmasında Ulusal Engelliler Veri Tabanına kayıtlı 1 559 222 kişi vardır. Zihinsel yetersizliği olan kişi sayısı bu veri tabanında 658 836'dır (40, 41). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının açıklamasına göre 2012 itibariyle Türkiye'deki evde bakım hizmeti ve özel bakım hizmetleri için ödeme yapılan yetersizliği olan birey sayısının 407 000 civarında olduğu görülmektedir. Aynı açıklamaya göre en fazla yetersizliği olan bireyler sırasıyla İstanbul, İzmir ve Ankara'da yaşamaktadır (32, 42). Yaşlılarına göre yeni bilgi ve becerileri öğrenmede (okuma ve yazma, hesaplama, basit problemleri çözme vb), yakın zamanlarda yaşanan olayları ve buna ilişkin zamanları hatırlamada ve dikkatini toplamada çok zorlandığını veya hiç yapamadığını beyan eden nüfusun (üç ve daha yukarı yaş) oranı %2'dir. Bu oran kadınlarda daha fazladır (43). Ülkemizde yetersizliği olan nüfusun eğitim düzeyi, nüfusun geneline göre düşüktür. En az bir

yetersizliği olup, yükseköğretim mezunu olanların oranı erkeklerde %4, kadınlarda ise %1.5'tir. Tüm nüfusta bu oran erkekler için %12.1 iken kadınlarda %8.5'tir (43). 2014 verilerine göre ülkemizde özel eğitim alan öğrencilerin oranı %1.8'dir. Aynı yıl özel eğitim gerektiren bireylere (işitme, görme, ortopedik ve hafif düzeyde zihinsel yetersizlik) hizmet veren, özel olarak yetiştirilmiş personelin bulunduğu, geliştirilmiş eğitim programlarının uygulandığı özel öğretim kurumlarında, örgün eğitime devam eden öğrenci sayısı ise 306 205'tir. Özel örgün eğitime devam eden öğrencilerin %62.7'si erkek öğrenci iken %37.3'ü kız öğrencidir (43).

2.5. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Aileye Etkisi

Toplumun en küçük yapı birimini oluşturan ailenin insan yaşamında önemli bir yeri vardır. Aile hakkındaki teorilerden ilkinde aile; anne, baba ve çocukların birlikte yaşadığı; akrabalık bağlarının olduğu, uyumlu, sağlam ve tüm dünyada geçerli olan bir birim olduğu şeklinde tanımlanmıştır. Tanım olarak bakıldığında aile; aynı evde yaşayıp ortak değer ve inanışları olan, evlenme ve çocuk sahibi olma yoluyla kurulan, iletişim ve etkileşim içinde olan bireylerin oluşturduğu en küçük birimdir (44, 45). Ailede yer alan bireylerin kişisel özelliklerinden daha çok, ailedeki rolleri ve çevreyle olan etkileşimleri aile yapısını belirlemektedir. Aile bir bütündür ve aile içerisindeki bireyler birbirini etkilemektedir. Ailede yer alan bireylerden birinin değişimi, tüm ailedeki bireyleri etkileyebilir. Ayrıca aile, üstlendiği bu görevle, yaşadığı toplumu etkileyebilir, değiştirebilir ve farklılaştırabilir. Her ailede gelişime ve değişime paralel olarak stres yaratan durumlar meydana gelebilir. Bu durumlardan bazıları; ailenin bir çocuk dünyaya getirmesi, çocuğun eğitim hayatına başlaması, ergenlik dönemi ve ölüm gibi durumlardır. Bununla birlikte aile bireylerinde bulunan bir yetersizlik ailenin dengesini değiştirebilmekte ve birçok açıdan etkileyebilmektedir (46). Zihinsel yetersiz çocuğa sahip olmak anneleri sosyal, fiziksel, duygusal ve ekonomik olarak etkilemektedir (47). Zihinsel yetersiz çocuğa sahip olmak stres, kaygı, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlara neden olmaktadır (48, 49).

Zihinsel yetersiz çocuğa sahip olma ebeveynlerde tükenmişlik, suçluluk, düşük benlik saygısı, yaşam kalitesinde azalma gibi sorunları da ortaya çıkarabilmektedir (2, 51, 52, 53). Zihinsel yetersiz çocuğu olan anneler, çocuğu normal gelişim gösteren annelerden daha fazla tükenmişlik yaşamaktadırlar (2). Karaçengel tarafından yapılan çalışmanın sonucunda, zihinsel yetersiz çocuğu olan annelerin suçluluk ve utanç duyguları, zihinsel yetersizliği olmayan çocuk sahibi annelere göre daha yüksek bulunmuştur (51). Diğer bir çalışmada, normal gelişimi olan çocuğa sahip annelerin, zihinsel yetersiz çocuğu annelere göre, benlik saygılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (50). Ayrıca zihinsel yetersiz çocuğun ailesine bedensel bağımlılığının, rahatsızlık yaratan davranışlarının yaşam kalitesini etkilediği saptanmıştır (52).

Magill-Evans ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada, zihinsel yetersiz çocuk ebeveynlerinin umut, bağımsızlık ve başarıyla ilgili beklentilerin düşük olduğu görülmüştür (53).

Çalışmalarda, yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerde, çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun büyük bir kısmını annelerin üstlendiği, annelerin sahip oldukları diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal etkinliklere katılımlarında azalma olduğu görülmektedir (2, 54, 55). Yapılan başka bir çalışmada da zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın ebeveyn işlevselliği üzerinde olumsuz bir etki yarattığı, anneler ile babalar kıyaslandığında ise, annelerin günlük yaşamının daha çok etkilendiği ortaya çıkmıştır (56). Benzer şekilde Heller ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, zihinsel yetersiz çocuğa sahip olmanın, babanın yaşamından çok annenin yaşamına etki ettiği belirtilmektedir (57). Babaların, annelere göre çocuklara fazla ilgi göstermemeleri ve babaların çocukların bakımı konusunda geri planda durmaları gibi sebepler nedeniyle; babalar duygusal olarak bu durumdan annelere kıyasla daha az etkilenmektedirler. Bu sebeple ailede anneler babalardan fazla sorumluluk üstlenmektedir (57). Bunun sonucunda, annelerin babalardan daha fazla stres altında kaldığı bildirilmekte fakat farklı bir çalışmada babaların annelerle benzer oranda etkilendiği belirtilmiştir (58). Babalarda strese yol açan sebeplerin temelinde ekonomik zorluklar, duygusal gerilim ve sosyal etkinliklerle sınırlamalar

sayılmaktadır. Frey ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerle yaptığı çalışmada babaların stres düzeyinin annelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada yetersizliği olan çocuğun erkek olması durumunda babaların daha çok etkilendiği ortaya çıkmıştır (59, 60).

2.5.1. Ailenin Tepkileri ve Açıklayan Modeller

Ailenin tepkilerini açıklayan bir çok model bulunmaktadır ve 'Aşama Modeli' en bilinendir. Bu model ailenin çeşitli aşamalardan geçtiğini varsayar. Bu aşamalar ayrıntılı olarak aşağıda açıklanmıştır (61).

Şok: Aile beklenmedik durumla karşılaşmıştır. Durum karşısında üzülme ve çaresizlik yaşamaktadır (61).

Reddetme: Reddetme bir savunma mekanizmasıdır. Aile yaşayabileceği endişelere karşı bu davranışı sergileyebilir. Bazı anne-babalar çocuklarının yetersizliği olduğunu kabul etmek istemeyebilmektedir (61).

Kızgınlık: Ebeveynler yetersizliği olan çocuğu olmayı, kendilerine verilmiş ceza olduğunu düşünebilmektedir. Bu durum karşısında ebeveynler kızgınlık yaşabilmekte ve bunu sosyal çevresine yansıtabilmektedir (33).

Utanç: Yetersizliği olan çocuğun ailesi sosyal çevresi tarafından alay edileceği düşüncesiyle bu duyguyu yaşayabilmektedir (33).

Depresyon: Ebeveynler, duygusal açıdan zayıf ve çıkmazda hissedebilir. Bu dönemde sosyal çevreden desteğe gereksinim duyarlar (33).

Pazarlık: Ebeveynler yetersizliği ortadan kaldırma umuduyla herkesle anlaşma yapabilir (62).

Kabul etme: Yetersizlikle başa çıkma dönemidir (62).

İkincisi ‘Sürekli Üzüntü Modeli’dir. Aileler bu modele göre sürekli üzüntü ve kaygı içindedir. Bu süreç doğal bir süreç olarak algılanmalıdır. Uyum aşamasında, kabul ve üzüntü birlikte yaşanabilir. Çocuğun gelişimi için uğraşan ve çabalayan anne ya da baba aynı zamanda çocuğun durumuna üzülebilmektedir (63).

‘Kişisel Yapılanma Modeli’ üçüncü modeldir ve duygulardan çok biliş temel alır. Ailenin farklı tepkilerini farklı algılara bağlar. Yetersizliği olan çocuğun doğumuyla yaşanan şoktan sonra aile yapılanma aşamasına girer. Çocuklarına ve kendilerine ilişkin farklı yapılar oluşturmaya başlar (63).

Son model ‘Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık’dır. Yetersizliği olan bir çocuğun ebeveynde yaşattığı duygularda sosyal çevrenin etkisi büyüktür. Yakın çevrenin negatif tutumu ebeveynin de benzer bir tutum göstermesinin nedeni olabilmektedir (63).

2.6. Aile Yüğü

Yüklenme, yetersizliği olan bir çocuğa bakım veren kişinin yetersizliği olan çocuğa yönelik bakım verirken yaşadığı öznel algıları veya bireysel tepkileridir. Bu kavram, bakım verenin duygularını, fiziksel sağlığını, ekonomik durumunu ve sosyal yaşamını kapsar. Bir kavram olarak aile yüğü ilk kez Hoenig ve Hamilton tarafından 1966’da tanımlanmıştır. Aile yüğü, subjektif yük ve objektif yük olmak üzere iki boyutta incelenmiştir. Sosyal aktivite ve etkinliklere katılımın olumsuz yönde etkilenmesi objektif yük olarak belirtilirken; subjektif yük ise, bakım verende yerine getirilmesi gereken bütün işlerin yerine getirilmesi gerekiymiş gibi bir his uyandırması olarak belirtilmiştir (10, 12, 62, 64). Yetersizliği olan çocuklar ömrü

boyunca bakıma ihtiyacı olan bireyler olması sebebi ile bakım veren ailenin hayatına bazı olumlu ve olumsuz etkileri olmaktadır. Genellikle süreklilik gösteren ve değiştirilemeyen yetersizlikler bakım veren ailenin işlevlerini sınırlandırır ve bu yüzden ailede zorlanmalara sebep olur. Yetersizliği olan çocuklar ömür boyu günlük bakım gereksinimleri ve davranış sorunları sebebiyle ebeveynlerin yaşadığı güçlükleri arttırmaktadır. Yani ailede yetersizliği olan bir çocuğun olması, ailenin işlevselliğini bozmaktadır ve aileler aşırı yük altında hissetmektedir (10, 62, 64, 65).

Literatür incelendiğinde aile yüklenmesi dört ana başlıkta gruplandırılmıştır. Bunlar; psikolojik yüklenme, fiziksel yüklenme, sosyal yüklenme ve ekonomik yüklenmedir (102). Aileler, bazı değişkenlere göre değişen, psikolojik, emosyonel, sosyal, parasal ve fiziksel zorluklar yaşamaktadır. Ebeveynlerin duygu durumlarında belirleyici olan durumlar şunlardır: Yetersizliği olan çocuğun cinsiyeti, yaşı, hangi tür yetersizliği olduğu ve bu yetersizliğin hangi derecede olduğudur. Aynı zamanda ailenin sosyodemografik özellikleri ve çevreden algılanan sosyal destek belirleyici durumlardandır (11).

2.6.1. Ekonomik Yük

Yetersizliği olan bir çocuğun doğumda yapılan tıbbi müdahaleler sebebiyle ek masraflar yapılabilmektedir (62, 67). Çocuğun gelişimi, eğitimi, günlük bakımı ve tedavisinin oluşturduğu ekonomik güçlükler de aileleri çeşitli güçlüklerin içine sokmaktadır. Özel okullar ve tıbbi bakım çocuğun gelişimini en iyi seviyede sağlamak için gereklidir fakat bunlar pahalı olabilmektedir (12, 66). Çocuğun süregelen hastalığı, anne-babaların çalışma gücünü ve dolayısıyla ailenin ekonomik gücünü etkiler. Hastalık ve gereksinimler, ailelerin normalden daha fazla evde bulunmalarını ve çalışmasını gerektirdiğinden aileye ek bir yükümlülük getirmektedir (68).

Yaşanan ekonomik güçlükler aileyi psikolojik olarak da etkilemektedir. Ailelerin çoğunun boş zamanı yoktur. Bu sebeple çocuk bakıcısı bulmaya çalışabilirler. Çocuk bakıcısı bulmak sağlıklı bir çocuğa bakıcı bulmaktan daha zordur çünkü bakıcı daha yüksek ücret isteyebilir ve hasta bir çocuğa bakmayı tercih etmeyebilir. Bu da ailelerin sıkıntı yaşamalarına neden olan etmenlerdendir (68).

2.6.2. Psikolojik Yük

Normal özelliklere sahip bir bebek dünyaya getirmeyi bekleyen aileler, yetersizliği olan bir çocuk sahibi olduklarında, gelecekle ilgili umutlarını, beklentilerini ve planlarını değiştirmek zorunda kalırlar. Yetersizliği olan bir çocuğun dünyaya gelmesi ailede yaşanan kaybı temsil etmektedir. Bu durumda aileler idealize ettikleri çocuklarının kaybını yaşarlar. Ailede yetersizliği olan bir çocuğun doğması anne-babalar tarafından ideal çocuğun yitimi olarak değerlendirilebilmektedir. Bu kayıpta önemli olan, ailelerin çocuk için var olan hayallerinin ve umutlarının yok olmasıdır (30).

Yük ile ilgili yapılan literatür taramaları sonucunda, yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerde yaşama amacını gözden geçirme, istekleri erteleme gibi bazı yaşamsal değişiklikler görülmüştür. Yetersizliği olan çocuk sahibi olmak fazla sorumluluk gerektirmektedir. Sorumlulukların başında ailenin yetersizliği olan çocuğun gereksinimlerini karşılaması gelir. Ailede gereksinimler karşılanırken anne, babaya göre daha fazla sorumluluk altındadır ve bu sebeple eşinden ve diğer çocuklarından uzaklaşabilmekte ve diğer çocuklarında uyum ve davranış problemleri olabilmekte, evlilik ilişkisinde bozulmalar görülebilmektedir. Ailelerin yaşadıkları sorunlar ve çatışmalar yetersizliği olan çocukların gelişiminin kritik dönemlerinde (okula başlama, ergenliğe grime gibi) yeniden canlanmaktadır (66, 69). Yapılan birçok araştırmada, aile yükünün ve özellikle bakım yükünün psikolojik rahatsızlıkları ve yaşanan stresi arttırdığı ortaya çıkmıştır (70, 71).

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerde, maddi alandaki yükün en fazla olduğu ve bununla ilişkili olarak duygusal yüklenmenin arttığı bildirilmiştir (72).

Anneleri psikolojik açıdan etkileyen bir diğer durum da çocuklarının gelecekleri ile ilgili yaşadıkları kaygıdır. Yapılan bir çalışmada Down Sendromu olan çocuğa sahip annelerin, gelecekte çocuklarının evlenemeyeceği ve askere gidemeyeceği için üzüntü yaşadıkları tespit edilmiştir (73). Ailelerde çocuklarının kendi başlarına günlük yaşamlarını devam ettirememeleri psikolojik olarak yük olan bir diğer yöndür. Çünkü anne-baba bir yandan bu çocukların gereksinimleri ile ilgilenmekte, çocuklarını denetlemekte ve diğer taraftan da ailenin özel gereksinimli çocuğun haricindeki diğer bireylerinin de gereksinimlerini karşılamaya çalışmaktadır (74). Aile üzerindeki bu yükler aile içi ilişkileri de etkilemektedir. Aileler sıklıkla; hastalığın maliyeti, ek önlem ve tedaviler ile ilgili problemler, çoğu durumda uzun süreli takibin tahmin edilememesi, çocukları etkileyen ağrı ve sıkıntı ile çoğu çocukluk çağı hastalığını etkileyen izolasyon konuları ile ilgili tartışmaktadır (68).

Aileler bu durumlara ek olarak kendi içsel dünyalarında da bir takım problemler yaşamaktadırlar. Yetersiz çocuğu olan aile geçmişte yaşanan bir takım olaylar yüzünden cezalandırıldıklarını düşünmekte ve bu yüzden suçluluk ve pişmanlık yaşayabilmektedirler. Bazıları ise sağlıklı bir hamilelik dönemi yerine getirilmediğine inanabilir. Daha ileri yaşlarda yetersizliği olduğu tespit edilen çocukların ailelerinde, bu durumun fark edilemediği veya çocuğa gereken ilgi ve anlayışın gösterilemediği düşüncesi ile kendilerini suçlayabilirler (75).

2.6.3. Fiziksel Yük

Yetersizliği olan çocuklar özellikle öz bakım ihtiyaçları ile ilgili daha fazla bakıma gereksinim duyarlar. Yetersizliği olan bir çocuğun öz bakım becerilerini yerine getirememesi ve aileye bağımlı olması ailenin yüklerindedir (4, 68). Zihinsel yetersizliği olan çocuğun, sınırlılıkları sebebi ile yaşam boyu gözetime gereksinimi

duymakta ve bu yüzden aileler yaşamı boyunca çocuğundan her konuda sorumlu olmaktadır (12, 27).

2.6.4. Sosyal Yük

Çocuklardaki davranış problemlerinin varlığı da aileleri olumsuz yönde etkileyen bir durumdur ve çocukların problem davranışları var ise aileler sosyal ortamlardan geri çekilmektedir. Çocuklar günlük yaşamda sıklıkla nesnelere atma-fırlatma, başkalarını rahatsız etme, kendisine zarar verme, saç çekme ve tükürme, kendisine ait olmayan eşya ve oyuncakları sahiplenme gibi problemlerle davranışlar sergileyebilmektedir (76). Bu tür davranışlara maruz kalan ailelerin sosyal ortamlara girmeleri zorlaşmaktadır (4, 12, 68). Bu sınırlamalar, yetersiz çocuğu olan ebeveynlerin ve çocuklarının eğitimi ile ilgili sorunlara da sebep olmaktadır. Çocuklarının durumuyla ilgili bilgilerinin yetersiz olması sonucunda ebeveynler arayış içerisinde olabilmekte ve sonucunda çocukların eğitimini ihmal edebilmektedirler. Bu sürecin uzun sürmesi, çocukların gelişimlerinde kalıcı bozukluklar meydana getirebilmektedir (36). Sen ve Yurtsever tarafından yapılan çalışmada, zihinsel yetersiz çocuk ebeveynlerinin çocukları hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları, annelerin yoğun bir şekilde üzüntü duydukları, çalışma yaşamından ve sosyal yaşamdan kendilerini soyutladıkları, ailede maddi sorunların ortaya çıktığı ve aile ilişkilerinin olumsuz etkilendiği ortaya çıkmıştır (77).

Yapılan bir çalışmada, annelerin; yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın sonucu olarak, yakın çevresinin kendisinden uzaklaşacağını düşündüğünü, ailelerin sosyal yaşamlarının da kendilerinden veya sosyal çevreden dolayı ortaya çıkan sebeplerle etiketlendiği ve sosyal etiketlenmenin sosyal izolasyona yol açtığı ortaya çıkmıştır (12, 66).

Aile yükü kavramı ile yapılan yurt dışı ve yurt içi araştırmalarda yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin aile yükünden daha fazla etkilendiği; aile yükünün daha çok çocuğun yetersizliğine yüklenen anlamla ilişkili olduğu ve annelerde psikolojik rahatsızlıklara neden olduğu; eş, uzman ve yakınlardan sağlanan sosyal desteğin, özellikle de bakım ve bilgi desteğinin aile yükünü hafiflettiği; aile yükünün yetersizlik derecesi ve maddi yetersizlikler ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (12, 26, 28, 78, 79, 80).

2.7. Öz Yeterlik Kavramı

Öz yeterlik kavramı, ruh sağlığı ve psikoterapide anahtar bir kavramdır. Öz yeterlik kavramı; eylemlerin birey tarafından ne derecede iyi yapılabildiğine yönelik bireysel yargılarıyla ilgilidir (81). Öz yeterlik inancı; belirlenen bir performansın řu anda ya da gelecekte başarılı şekilde tamamlama durumuna yönelik birey tarafından oluşturulan bir yargıdır (82). Bu inanç problemle karşılaşma durumunda harcanan çabayı ve çözüme ulaşma süresini belirleyebilmektedir (83).

Öz yeterliği iki faktör belirlemektedir. İlki olan sembolik düşünce de bireyin neden sonuç ilişkisi kurulabilmesi için düşünme kapasitesi gelişmelidir. İkincisi erken yaşlarda alınan ve öz yeterliğin gelişimi için önemli sorumluluklardır. Sosyal evre çocuklarda yeterlik inancının gelişmesini kolaylaştırmak için önemlidir (83).

Sosyal öğrenme kuramında öz yeterlikle ilgili dört kaynağa yer verilmiştir. Bunlar;

- Etkinliklerinin seçimi
- Dolaylı öğrenme
- Sözlü ikna
- Psikolojik durum (83, 84).

Etkinlik Seçimi: Bireysel deneyimler veya bireyin çalışmalarından elde ettiği deneyimlerdir (83, 84).

Dolaylı Öğrenme: Başkalarından elde edilen deneyimlerdir (85).

Sözel İkna: Bireyin bir problem karşısında sosyal çevreden aldığı önerilerdir (86).

Psikolojik Durum: Bireyin öz yeterliğini değerlendirirken anksiyete, korku ve stresini kontrol altında tutabilmesidir (87).

2.7.1. Ebeveyn Öz Yeterliği

Ebeveyn öz yeterliğinin birden fazla tanımlaması vardır. Coleman'e atfen Gözübüyük öz yeterlik algısını çocuğun davranışları ve gelişimleri üzerinde pozitif etki bırakabilme algısı olarak tanımlamıştır. Farklı bir tanımda ise ebeveynlerin kendilerini yeterli görme derecesidir. Bir diğer tanımda ebeveynlerin rollerini yerine getirirmede oluşturduğu beklenti derecesidir (88). Yapılan farklı araştırmalarda ebeveynlerin çocuk yetiştirilmesine yönelik yargı ve inançları; çocuk gelişimini pozitif olarak etkileyebilme durumuna yönelik düşünceleri şeklinde tanımlanmıştır (88, 89, 90).

2.7.2. Ebeveyn Öz Yeterlik Algısının Gelişimi

Ebeveynlik öz yeterliklerinin gelişiminde etkili faktörler bulunmaktadır. Bunlar:

- Çocuk doğmadan önce ebeveynlikle ilgili bilgi birikimi
- Ebeveyn öz yeterliğinin yaşanan deneyimlerle güçlenmesi
- Ebeveynlerin çocuklarının bakımı ile ilgili sosyal çevreden onaylanması
- Olumlu ruh halinin sürdürülmesi (88).

Ebeveynlik özyeterliğine ilişkin inançları, bireyin bulunduğu kültürel yapı, geçmişte çocuklarıyla yaşadıkları deneyimleri ve ebeveynlerin yetiştiriliş tarzları ve yaşantıları etkilemektedir. Ebeveynlerin yüksek öz yeterliği için sahip olması gereken bazı özellikler vardır. Bu özellikler şunlardır:

- Çocuk bakımında yeterli bilgi sahibi olma
- Kendi yeteneklerine güvenme
- Sosyal çevreden destek göreceğine inanma (88).

Öz yeterlik kavramı, hastaların sağlık durumuyla alakalı davranışlarının oluşturulması ve değiştirilmesinde kullanılmaktadır. Psikiyatri alanında öz yeterlik; depresyon, travma sonrası tepkilerle ilişkili bulunmuştur (91, 92).

Yapılan bir çalışmada öz yeterliğin, yetersizliği olan çocukların olumsuz davranışlarıyla, annelerin kaygı ve depresyon seviyeleri arasında belirleyici rol oynadığı belirtilmiştir (93). Benzer şekilde aşırı tepkili ebeveynlik ve annelik depresyonu ile çocuğun problemlili davranışlarıyla pozitif; anne ve baba öz yeterliği açısından negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun yanında, annelik öz yeterliği ve annenin yaşadığı depresyon arasında negatif bir ilişki bildirilmişti (94). Surkan ve arkadaşlarının Brezilyalı ekonomik açıdan zorluk yaşayan annelerle yürüttüğü çalışmada, annelerin yaşadığı depresyon çocukların yetersiz kiloda olmalarıyla ilişkilendirilmiştir.

Aynı çalışmada annelerin öz yeterliğiyle çocuklarının gelişimsel geriliği arasındaki ilişki incelenmiş ve sonucunda anne öz yeterliğiyle, çocukların fiziksel gelişim geriliği arasında bir ilişki bulunmamıştır (95).

Seybold, Fritz ve MacPhee'nin yaptığı çalışmada, annelik öz yeterliği ile sosyal destekten kaynaklanan doyum arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada çocuğun yetersizlik düzeyinin sosyal destekten sağlanan doyumunu etkilediği görülmüştür. Yetersizlik düzeyi ağırlaştıkça anneler sosyal desteklerden doyum alamamaktadır. Ancak annelerin öz yeterliği yüksek olduğunda sosyal destekten aldığı doyumun arttığı görülmüştür (96). Bunların yanı sıra yapılan bir çalışmada, annelerin yetersizliği olan çocuklarıyla etkileşiminde kendilerine özgü sözel tekniklerden yararlandıkları ve bu durumla öz yeterlik kavramının ilişkili olduğu bulunmuştur (97). Jackson ve Scheines'a göre de babalar çocuklarıyla etkin iletişim kurdukça ve ailedeki sorumluluklarda etkin rol aldıkça ebeveynlerin öz yeterlik düzeyleri artmış; bununla birlikte zihinsel yetersiz çocuğun gelişimini pozitif etkilenmiştir (98). Weaver ve arkadaşları, anne öz yeterliği ile bebekteki olumsuz davranışlar arasında zıt yönde ilişki saptamıştır. Çocuğu iki yaşlarında iken düşük öz yeterlik gösteren annenin çocuklarının, dört yaşlarında problemleri davranış sergiledikleri görülmüştür. Çocuğu iki yaşındayken düşük öz yeterliği olan annelerin; çocukları dört yaşına geldiğinde gösterdikleri olumsuz davranışlarında ön görü sağladığı belirtilmiştir (99). Maniadaki ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, ebeveyn öz yeterlik düzeyi düşük annelerin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarının aktif davranışlarını yoğun biçimde algıladıkları saptanmıştır (100).

2.8. Sosyal Destek Kavramı

Sosyal destek, çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından, stres durumunda ve kritik durumlarda bulunan kişiye gösterilen maddi ve manevi yardımdır. Farklı bir kaynaktan sosyal destek bireyler ya da gruplar arasındaki bağlanmalar olarak ifade edilmiştir (18). Sosyal destek Şahin'in aktardığına göre Cobb tarafından "bireyin ilgilenildiğine, sevildiğine, değerli olduğuna, karşılıklı iletişim ve zorunluluklar

ağının bir parçası olduğuna inanmasını sağlayan bir bilgidir” şeklinde açıklanmıştır. Şahin’in aktardığına göre Gallagher ise sosyal desteğin bireylerin yaşamlarında bir krizin, bir değişikliğin olumsuz sonucunu azaltabilecek bir çare olarak görüldüğünü belirtmektedir. Sosyal destek, bireyin çevresinden gördüğü yardımdır. Bu yardım bireye kendisinin değerli olduğu algısını verir ve bireyin stresle mücadelesinde tampon görevi görmektedir (101). Şahin sosyal desteği, başkaları tarafından kişinin psikolojik sağlığının korunması, kritik hayat olaylarına uyumun kolaylaşması ve gelişimin en uygun biçimde ortaya çıkması için sağlanan duygusal, fiziksel, bilgilendirici, araçsal ve parasal yardım olarak da tanımlamaktadır (101).

Cavkaytar, Batu ve Çetin’in yürüttüğü nitel bir çalışma sonucunda, gelişimsel yetersizliği olan çocuğun doğumuyla birlikte annelerin hayatının tamamen değiştiği ve sonucunda sosyal hayatlarının kısıtlanmasıyla sosyal destek ihtiyacı duydukları ortaya çıkmıştır (102). Sheppard’ın, çalışmasında, yetersizliği olan çocuğun bilişsel, duygusal ve davranışsal problemleri ile anneye sağlanan sosyal desteğin düşük olmasının, annelerin yaşadığı depresyonun nedeni olduğu ve eşler tarafından verilen sosyal desteğin, kadınların depresyona girmesini engelleyici bir rolü olduğu saptanmıştır (103). Özel gereksinimli çocuğu olan annelerle yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin annelerin sağlığı için önemli olduğu, özel gereksinimli çocuğun yaşı ne olursa olsun annelerin her dönemde sosyal desteğe gereksinim duyabildiği, yetersizlik hakkında bilgi ve yardım alan annelerin, bu problemleriyle daha kolay baş edebildiği ve bu sayede özel gereksinime sahip çocuğun hem ruhsal hem de gelişimsel gereksinimlerinin karşılandığı ve gelişiminin sekteye uğramadığı belirtilmiştir (104).

Sosyal destek kavramı hakkında araştırmacıların ortak görüşü, sosyal desteğin bireyler arasındaki davranış ve ilişkilerin bazı türlerini kapsadığıdır. Sosyal desteğin iki ana unsuru vardır. Bu unsurlar; başvurulabilecek sosyal çevre ve sahip olunan destekten hoşnut olma derecesidir (105, 106).

Sosyal destek ile ilgili literatür incelendiğinde, iki çeşit sosyal destek olduğu saptanmıştır. Bunların ilki, bireyin ihtiyacı durumunda algıladığı sosyal destek kaynaklarıdır. Diğeri de algılanan sosyal destektir. Algılanan sosyal destek, öznel ve

nitel olarak belirtilmekte ve ölçülmektedir. Sosyal destek bireyin duygusal tükenmişliğini önlemekte, görevlerini paylaşmakta, ona maddi, araçsal, tecrübe ve bilişsel sosyal destek sağlayarak bireyin bu durumun üstesinden gelmesine rehberlik etmektedir.

Sosyal desteğin yapı taşı bireyin eşinden, arkadaşlarından gördüğü ve iletişime dayalı desteklerdir (30).

Sosyal desteğin yararları şunlardır:

- Bireyin kendini açıkça ifade edebilmesi
- Bireyin duygularını anlamlandırabilmesi
- Bireyin kendi hakkında diğer bireylerden faydalı yardımlar edinebilmesidir (30).

Ailedeki sosyal destek ağları, kronik sorunlara karşı uyuma kolaylaştırıcı etki sağlamakta ve başa çıkma üzerinde pozitif etki yapmaktadır. Zihinsel yetersiz çocuğa sahip ailelerin yaşadığı kaygı, endişe, stres ve benlik algısının olumluya çevrilmesinde sosyal desteğin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Sosyal desteğin birey ve aile mutluluğu üzerinde özellikle zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne-babalar üzerinde oldukça etkili olduğunu ve ebeveynlerin yaşam kalitelerini artırdığını gösteren çalışmalar mevcuttur (30, 107). Zihinsel yetersizliği olan ailelerin sosyal destek kaynakları arttıkça ve aileye verilen destek arttıkça yaşam kalitelerinin de arttığı saptanmıştır (107).

Sosyal destek ve sağlığın ilişkisini inceleyen iki model bulunmaktadır. Bunlar:

Temel Etki Modeli: Sosyal desteğin ve sağlığın arasındaki doğrudan ilişkiyi ifade etmektedir.

Tampon Modeli: Üst düzey stres yaratan durumlarda bireyin uyumunu ve durumla baş edebilmesini ifade etmektedir. Ayrıca bu modelde stresin olumsuzluklarının azaldığı ifade edilmiştir (60).

2.8.1. Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal destek kaynakları genellikle informal ve formal olarak ikiye ayrılmaktadır. İnfomal kaynak aile ile arkadaşlar iken danışman, öğretmen gibi sosyal alanlarda görev yapan bireyler formal kaynak içerisinde incelenmektedir. İnfomal sosyal destekte ailenin rolü büyüktür (106). Yapılan bir araştırmada, aile üyeleri yardımsever ve destekleyici olduklarında, ailenin stresli koşullara karşı önemli rol üstlendiği ve bu sistemin bireyi strese bağlı hastalıklara karşı koruduğu görülmüştür (107). Bireylerin hayatlarına bağlı olarak sosyal destek kaynaklarının niceliği ve niteliği de değişmektedir. Bir çocuğun sosyal destek kaynakları, ailesi, kardeşleri ve oyun arkadaşlarıdır. Eğer çocuk okula gidiyorsa okul arkadaşları ve öğretmeni de sosyal destek kaynaklarına ek olarak gösterilebilir. Yetişkinin ise sosyal çevresi ve etkileşimde bulunduğu diğer insanlar sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır. Bireyin aile yaşantısı kadar günün büyük bir bölümünü beraber geçirdiği sosyal arkadaş çevresi ve iş arkadaşlarından oluşan çevresi de sosyal destek kaynakları içinde önem arz etmektedir (106).

2.8.2. Sosyal Destek Türleri ve İşlevleri

Sosyal destek dört başlıkta açıklanmıştır.

Duygusal Destek: İfade edici destek, değerlilik desteği, yakın destek olarak adlandırılmaktadır.

Araçsal Destek: Kişiyi tanıyan somut yardımları içeren destek türü olarak adlandırılmaktadır .

Bilgisel Destek: Bireyin sahip olduğu sorunların boyutunu değerlendiren, bireye yol gösteren ve bilişsel rehberlik eden bir destek türüdür.

Yaygın Destek: Sosyal arkadaşlık olarak tanımlanan destektir (106).

Sosyal desteğin birçok işlevi bulunmaktadır. Sosyal Destek:

1. İnsanlara ihtiyaç duydukları hizmetleri ve materyalleri sağlayarak duygusal anlamda bir rahatlama sağlar
2. İnsanların beklenen sorunlarıyla ilgili onlara rehberlik edip bu sorunlarla başa çıkma yolları hakkında yardımcı olur
3. İnsanların bu alanda performanslarını geliştirici geri bildirimlerde bulunur,
4. Bireylerin karşılaştıkları olumsuz durumlara uyum sürecini kolaylaştırırken kişisel gelişimlerine katkıda bulunur
5. Günlük yaşamlarında, gereksinim ve kriz anlarında stresin olumsuz etkilerine karşı korur (106).

Sungur ve Bozdoğan'ın aktardığına göre Richman ve Rosenfeld sosyal destek türlerini sekiz grupta ele almıştır:

Dinleme: Kişinin yargılanmadan öğüt verilmeden dinlendiği algısıdır.

Duygusal destek: Duygusal anlamda rahatlık duygusu yaratan destektir.

Duygusal meydan okuma: Bireyin duygu ve tutumlarını değerlendirmesine meydan okuyarak destek vermedir.

Gerçeği doğrulama desteği: Destek grenle benzer bir bakış açısına sahip birinin, destek alanın bakış açısını ispatlamasına yardım etmedir.

İş Takdir desteği: Destek görenin çabalarının fark edildiğini ve övüldüğünü algılamasıdır.

İşe Meydan okuma: Kişinin daha yaratıcı olması, yaptığı işe bağlanması için, destek alanın düşünce ve davranışlarına meydan okumadır.

Gözle görülür yardım: Destek olana para yardımı ya da hediye vermedir.

Kişisel yardım: Destek alan için işin yapılmasıdır (106).

Sosyal destek ile ilgili olarak zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerle yapılan çalışmalarda, sosyal desteğin stresi azalttığı ve başa çıkma becerisini geliştirdiği saptanmıştır. Bunun yanında ebeveynler için duygusal desteğin önemli olduğu ve bunun yanı sıra maddi desteğin, bakım desteğinin ve eş desteğinin de sorunlarla başa çıkmada çok yardımcı olduğu, yetersiz sosyal desteğin anne-babalarda tükenmişlik ve stres gibi çeşitli psikolojik sorunlara yol açtığı; sosyal desteğin ise yaşam doyumunu arttırdığı bildirilmiştir (22, 30, 102, 104, 108). Bu konu ile ilgili olarak yapılan diğer çalışmalarda da, sosyal desteğin stresi ve diğer psikolojik sorunları önleyici olduğuna, sosyal desteklerden duyulan memnuniyetin stresi azaltıcı etkisinin olduğuna; uzmanlardan sağlanan bilgi desteğinin davranış problemleri ile başa çıkma becerilerine yaptığı katkı sağladığına; sosyal desteğin anne babalardaki yetersizlik duygusunu azaltarak yaşam doyumunu arttırdığına dikkat çekilmiştir (27, 47, 109).

Ailedeki sosyal destek ağıları, kronik sorunlara karşı uyuma kolaylaştırıcı etki sağlamakta ve başa çıkma üzerinde pozitif etki yapmaktadır. Zihinsel yetersiz çocuğa sahip ailelerin yaşadığı kaygı, endişe, stres ve benlik algısının olumluya çevrilmesinde sosyal desteğin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Sosyal desteğin birey ve aile mutluluğu üzerinde özellikle zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne-babalar üzerinde oldukça etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (28, 30, 79). Yapılan bir çalışmada sosyal desteğin ebeveynlerin suçluluk duygusunu azaltabildiği ve psikolojik sağlığa yarar sağladığı saptanmıştır (70). Sosyal destek gören ailelerin problemler karşısında iyimser ve kendine güvenli bir yaklaşım sergiledikleri saptanmıştır (28, 79). Yapılan farklı bir çalışmada, zihinsel yetersiz çocuğu olan annelere sosyal destek düzenli ve her istenildiğinde verilemediğinde ve annelere sosyal anlamda sınırlı yardımda bulunulduğunda, sağlanan sosyal desteğin anneler tarafından yararlı algılanmadığı ortaya çıkmıştır (109).

Anne ve babaların karşılaştırıldığı bir çalışmada, zihinsel yetersiz çocuğu olan annelerin çocuğun bakımında babalardan çok daha fazla zaman harcadıkları; ayrıca annelerin babalara kıyasla daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğu ve çocuğun davranış problemlerinden daha olumsuz şekilde etkilendiği ortaya çıkmıştır (62). Sarıkaya yaptığı çalışmada, annelerin sosyal destek arama puanları, babalardan yüksek bulunmuştur. Anne-babalar yaşam doyumu açısından anlamlı derecede farklılaşmamaktadır (110). Karşılaştırmalı bir çalışmanın sonucunda, zihinsel yetersiz çocuk annelerinin, normal gelişim sergileyen çocuk annelerine göre sosyal destekten az doyum sağladıkları ortaya çıkmıştır (46). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip İranlı annelerin deneyimlerinin incelediği bir çalışmada, annelerin akrabalarından ve arkadaşlarından yeterli destek görmedikleri ortaya çıkmıştır (47).

Stres ile hastalık arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur ve stres mutlaka sosyal destek ile azaltılmalıdır. Stresle karşılaşan bir birey ilk olarak sosyal kaynaklarına başvurmaktadır. Sonrasında profesyonel kuruluşlardan yardım almayı tercih etmektedir. Ebeveynlerin sahip olduğu destek sistemleri olması problemlerle kolayca baş edebilmeyi sağlamakta, stresi azaltmakta ve uyumu kolaylaştırmaktadır (111, 112). Destek hizmetleri, yetersizliği olan çocuğun varlığına uyumu kolaylaştırır. Bu

destekler ailenin farklı ihtiyaçlarına cevap verebilmektedir. Özellikle zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerin stresle başa çıkmalarında etkilidir (65, 72). Ebeveynlerin yaşadığı yüksek stres ve tükenmişlikleri verilen eğitim ve danışmanlıkla önemli ölçüde azalacaktır (2).



3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği ve algılanan sosyal destekle aile yükü arasındaki ilişkiyi ve bu değişkenlerle sosyodemografik verilerin ilişkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı araştırma tasarımı planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri

Çalışma, İzmir’de merkez ilçelerde (Balçova, Bayraklı, Bornova, Buca, Çiğli, Karabağlar, Karşıyaka, Konak) bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri’nde yer alan örneklem kriterlerine uygun zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip babalar ile yürütülmüştür. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde 08:00 ile 19:00 saatleri arasında eğitim yapılır. Özel Eğitim Merkezlerinin amacı, 1739 sayılı Millî Eğitim Temel Kanunu’nda belirtilen Türk millî eğitiminin genel amaç ve temel ilkeleri doğrultusunda, özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin ihtiyaçları, yetenek ve yeterlilikleri doğrultusunda; üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarını sağlamaktır. Ayrıca bu merkezler özel eğitim ihtiyacı olan çocukların toplum içindeki rollerini gerçekleştirmesine, başkaları ile iyi ilişkiler kurmasına ve temel öz bakım becerilerinin ve bağımsız yaşam becerilerinin geliştirilmesine yardımcı olur (114).

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İzmir’de bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri’nde eğitim gören zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip babalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak 15 Temmuz 2016-15 Temmuz 2017 tarihleri

arasında İzmir’de merkez ilçelerde (Balçova, Bayraklı, Bornova, Buca, Çiğli, Karabağlar, Karşıyaka, Konak) bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri’nde eğitim gören zihinsel yetersiz çocuğa sahip babalar oluşturmuştur. Örneklem çok küçük olması durumunda araştırma sonuçlarının evren için genellenebilmesi güçleşir. Betimsel araştırmalarda minimum %10 örneklem alınırken küçük evrenlerde ise %20 örnekleme ihtiyaç duyulur (115). Bu çalışma için örneklem olarak 100 baba belirlenmiştir. Araştırmaya katılan babalar, aileleri, ve çocukları ile özellikler Tablo 1 ve 2’de gösterilmiştir.

Çalışmaya dâhil olma kriterleri

- İzmir ilinde ikamet etmek
- Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmeti alan zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip baba olmak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak

Çalışmaya dâhil olmama kriterleri

- Türkçe okuma ve yazma bilmemek

Tablo 1: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri

| Durum | Ailenin Sosyodemografik Özellikleri | N | % |
|--|-------------------------------------|----|------|
| Babanın Medeni Durumu | Evli | 97 | 97.0 |
| | Bekar | 3 | 3.0 |
| Babanın Yaşı Ort:42.15±7.67 (Min:26, Max:61) | 26-37 | 23 | 23.0 |
| | 38-49 | 58 | 58.0 |
| | 50-61 | 19 | 19.0 |
| | Okur Yazar | 4 | 4.0 |
| | İlkokul Mezunu | 20 | 20.0 |
| | Ortaokul Mezunu | 23 | 23.0 |
| | Lise Mezunu | 27 | 27.0 |
| | Üniversite Mezunu | 26 | 26.0 |
| Babanın Çalışma Durumu | Emekli | 13 | 13.0 |
| | Çalışmıyor | 2 | 2.0 |
| | Geçici İşlerde Çalışıyor | 15 | 15.0 |
| | Sürekli Bir İş Var | 70 | 70.0 |
| Babanın Çocukla Birlikte Yaşama Durumu | Evet | 99 | 99.0 |
| | Hayır | 1 | 1.0 |
| Ailenin Ekonomik Durumu | Çok kötü | 5 | 5.0 |
| | Kötü | 14 | 14.0 |
| | Orta | 45 | 45.0 |
| | İyi | 35 | 35.0 |
| | Çok İyi | 1 | 1.0 |
| Oturulan Evin Durumu | Kira | 51 | 51.0 |
| | Kendi Evi | 49 | 49.0 |
| Aile Tipi | Geniş | 14 | 14.0 |
| | Çekirdek | 79 | 79.0 |
| | Aile Apartmanı | 7 | 7.0 |
| Çocuğun Bırakılabileceği Yakın Akraba Varlığı | Evet | 61 | 61.0 |
| | Hayır | 39 | 39.0 |
| Ailedeki Toplam Çocuk Sayısı | 1 | 25 | 25.0 |
| | 2 | 49 | 49.0 |
| | 3 | 17 | 17.0 |
| | 4 | 4 | 4.0 |
| | 5 | 5 | 5.0 |

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların %97'si (n:97) evlidir. Babaların %58'i (n:58) 38-49 yaş aralığındadır ve yaş ortalaması 42.15±7.67'dir. Babaların eğitim durumlarına bakıldığında %27'sinin (n:27) lise mezunu, %26'sının (n:26) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Babaların %70'inin sürekli bir işi vardır ve %99'u (n:99) zihinsel yetersizliği olan çocuğu ile birlikte yaşamaktadır. Araştırmaya katılan ailelerin %45'inin (n:45) ekonomik durumu orta düzeydedir ayrıca oturdukları evin %51'i (n:51) kiradır. Örnekleme yer alan ailelerin %79'u (n:79) çekirdek aile yapısındadır ve ailelerin %49'unun (n:49) iki çocuğu

bulunmaktadır. Ailelerin %61'inin (n:61) çocuğunu bırakabileceği bir yakını varken, %39'unun (n:39) çocuğunu bırakabileceği bir yakını yoktur.

Tablo 2: Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri

| Durum | Çocukların Sosyodemografik Özellikleri | N | % |
|--|--|----|------|
| Çocuğun Cinsiyeti | Kız | 45 | 45.0 |
| | Erkek | 55 | 55.0 |
| Çocuğun Yaşı Ort:10.55±5.28 (Min:1, Max:21) | 0-6 | 23 | 23.0 |
| | 7-12 | 42 | 42.0 |
| | 13-21 | 35 | 35.0 |
| Çocuğun Yetersizlik Düzeyi | Hafif | 20 | 20.0 |
| | Orta | 52 | 52.0 |
| | Ağır | 28 | 28.0 |
| Çocuğun Tanı Dışı Hastalık Varlığı | Evet | 20 | 20.0 |
| | Hayır | 80 | 80.0 |
| Çocuğun Tanı Dışı Hastalığının Adı | Astım | 3 | 3.0 |
| | Epilepsi | 11 | 11.0 |
| | Hidrosefali | 2 | 2.0 |
| | Kalp Hastalığı | 2 | 2.0 |
| | Kas Hastalığı | 1 | 1.0 |
| Soruları Cevaplanan Çocuğun Ailede Kaçınıcı Çocuk Olduğu | Birinci çocuk | 46 | 46.0 |
| | İkinci çocuk | 42 | 42.0 |
| | Üçüncü çocuk | 9 | 9.0 |
| | Dördüncü çocuk | 2 | 2.0 |
| | Beşinci çocuk | 1 | 1.0 |
| Diğer Kardeşlerde Yetersizlik Varlığı | Evet | 4 | 4.0 |
| | Hayır | 96 | 96.0 |
| Diğer Kardeşlerde Bulunan Yetersizliğin Adı | Bedensel Yetersizlik | 1 | 1.0 |
| | Down Sendromu | 1 | 1.0 |
| | Öğrenme Güçlüğü | 1 | 1.0 |
| | Zihinsel Yetersizlik | 1 | 1.0 |

Tablo 2 incelendiğinde zihinsel yetersizliği olan çocukların %55'i (n:55) kız, %45'i (n:45) erkektir, %42'si (n:42) 7-12 yaş aralığındadır ve yaş ortalamaları 10.55±5.28'dir. Bu çalışmada yetersizlik düzeyleri hafif, orta ve şiddetli olarak derecelendirilmiştir. Buna göre araştırmada yer alan zihinsel yetersizliği olan çocukların %52'sinin (n:52) orta, %28'inin (n:28) ağır, %20'sinin (n:20) hafif düzeyde yetersizliği vardır. Çocukların %20'sinin (n:20) tanı dışı bir hastalığı vardır. Bu çocuklarda %11 (n:11) epilepsi, %3 (n:3) astım, %2 (n:2) hidrosefali, %2 (n:2) kalp hastalığı, %1 (n:1) kas hastalığı vardır. Zihinsel yetersizliği olan çocuk, araştırmaya katılan ailelerin %46'sının (n:46) ilk çocuğudur. Araştırmaya katılan ailelerin

%4'ünde (n:4) diğer çocuklarda da yetersizlik vardır. Bu yetersizlik durumları, bedensel yetersizlik, zihinsel yetersizlik, Down Sendromu ve öğrenme güçlüğüdür.

3.4. Araştırmanın Uygulanması

Veriler anket yöntemi ile araştırmacı tarafından İzmir'de merkez ilçelerde bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri'nde örnekleme alınan zihinsel yetersizliğı olan çocuğına sahip babalardan toplanmıştır. Veriler toplanırken Birey-Aile Çocuk Tanıtım Formu ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğı, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeğı ve Zihinsel Yetersizliğı Olan Çocukların Aileleri İçin Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeğı'nden faydalanılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Gerekli verileri toplamak amacı ile aşağıdaki veri toplama araçları (EK 1) kullanılmıştır:

- Birey-Aile Çocuk Tanıtım Formu
- Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğı (ÇBASDÖ)
- Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeğı
- Zihinsel Yetersizliğı Olan Çocukların Aileleri İçin Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeğı

3.5.1. Birey-Aile Çocuk Tanıtım Formu: Araştırmaya katılan zihinsel yetersizliğı olan çocuğına sahip babalara ilişkin bilgi edinebilmek amacıyla araştırmacı tarafından düzenlenen Formda, baba, aile ve çocuğun sosyodemografik özelliklerine ilişkin 23 soru bulunmaktadır.

3.5.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (CBASDÖ): Bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Eker ve Arkar tarafından yapılmıştır. Ölçek, sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendirir. Ölçek 12 maddeden oluşur. Alt ölçek yapısı ‘aile’, ‘arkadaş’ ve ‘özel bir insandan’ alınan desteği içerir. Ölçekte; katılımcıların her maddede yer alan ifadeyi yedili Likert tipinde değerlendirmesi istenmektedir ve ölçeğe verilen cevaplar ‘1-Kesinlikle Katılıyorum’ ile ‘7-Kesinlikle Katılmıyorum’ arasında değişim göstermektedir. Toplam puanın yüksekliği sosyal desteğin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach Alfa katsayıları aile, arkadaş, özel bir insan ve toplam ölçek puanı için sırasıyla .94, .85, .90 ve .85 olarak bulunmuştur (18).

3.5.3. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği: Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği Guimond, Moore, Aier, Maxon tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. İlk olarak Diken tarafından Türkçe’ye uyarlanmış ve kullanılmıştır. Daha sonra aynı ölçek Beral (2010) tarafından otizm tanısı almış çocukların ebeveynleri ile yapılan çalışmada kullanılmıştır Ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Cavkaytar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada orijinal ölçekte yer alan tersten puanlanan maddelerin Türkçe’de daha anlaşılır olması amacıyla bu maddeler olumlu ifade şeklinde yeniden formüle edilmişlerdir. Cronbach alfa katsayısı ölçeği oluşturan 17 madde üzerinden .95 olarak bulunmuştur. (69). Ölçeğin faktör yapısını belirleyebilmek için açıklayıcı (exploratory) faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analizlerde, 17 maddenin faktör analizi için Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) değeri .95 bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test uygulaması sonucu Pearson korelasyon katsayısı, $r=.79$, $p<.001$ bulunmuştur. (14).

3.5.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Aileleri İçin Aile Yükü Değerlendirme Ölçeği: Ölçek zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerin yükünü belirlemek amacıyla 2008’de Sarı ve Başbakkal tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 43 maddeden oluşmaktadır, beşli likert biçiminde hazırlanmıştır. Seçenekler sıralı sayısal değerlerle puanlandırılmıştır (1:hiçbir zaman, 2:nadiren, 3:bazen, 4:çoğu zaman-sık sık, 5:her zaman). Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .92, ölçeğin tekrar test uygulamasında Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .93’tür. Ölçeğin test-tekrar test

arasındaki korelasyon değeri .98'dir ve p:.000 düzeyinde anlamlıdır. Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği arasında pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon vardır (r:.65, p:.000). Ölçeğin açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizine göre altı alt boyutu bulunmaktadır. Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutlarının Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı; ekonomik yük alt boyutu için .89, yetersizlik algısı alt boyutu için .84, fiziksel yük alt boyutu için .85, sosyal yük ve duygusal yük alt boyutları için .82, zaman gereksinimi alt boyutu için .72'dir. Ölçek puanı 43 ile 215 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme noktası ROC analizine göre 97 puandır. Ölçekte 97 puan ve üzerinde puan alanların aile yüğü yüksek, 96 ve altı puan alanların aile yüğü düşük şeklinde sınıflanmaktadır (21).

3.6. Etik İzinler

Veriler; İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih:16.06.2017, Karar No: 188) (EK 2) izin alındıktan sonra, araştırmanın yürütüleceği kurumlardan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği ve Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeğinin (EK 1) kullanımı için yazılı izinler alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Aile yüğü

Bağımsız Değişkenler: Ebeveyn öz yeterliği, algılanan sosyal destek, sosyodemografik değişkenler

3.8. Araştırmanın Sayıtları

Bu çalışmanın belirlenen evren ve örnekleme, veri toplamada kullanılan araç ve gereçleri, verilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemleri çalışmanın amacını ortaya çıkarmaya uygundur.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada verilerin analizi SPSS 22.0 istatistik paket programında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özellikleri sayı ve yüzde dağılımı olarak verilmiştir. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği ve Aile Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin puan ortalamalarını incelemek amacıyla normal dağılıma uygunluk analizi yapılarak parametrik (varyans analizi, independent sample t testi) ve nonparametrik testler (Mann Whitney U ve Kruskall Wallis) kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde $p < .05$ anlamlılık düzeyi temel alınmıştır.

Tablo 3: Araştırmada Kullanılan Analizler

| | |
|---|---|
| Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların ve Annelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ortalama Puanları İlişkisi | Kruskall Wallis Bağımsız Gruplarda T Testi |
| Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ortalama Puanları İlişkisi | Kruskall Wallis Bağımsız Gruplarda T Testi |
| Aile Yükü Ölçeği Ortalama Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri İlişkisi | Kruskall Wallis Bağımsız Gruplarda T Testi |
| Ebeveyn Öz Yeterliği Toplam Ölçek Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri İlişkisi | Kruskall Wallis Bağımsız Gruplarda T Testi |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Ebeveyn Öz Yeterliği Ölçeği Puanları Aile Yükü Ölçeği Puanları İlişkisi | Pearson Korelasyon Analizi |

3.10. Araştırma Süreci

Araştırmanın zaman planı Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4: Araştırmanın Süresi ve Olanakları

| | |
|--|-------------------------------|
| Literatür Taraması | Mayıs 2016-Haziran 2016 |
| Problemin Tanımlanması ve Araştırma Sorusunun Oluşturulması | Haziran 2016 |
| Tez Önerisi | Haziran 2016 |
| Etik Kurul ve Kurum İzinlerinin Alınması | Haziran 2016 |
| Verilerin Toplanması | 15 Temmuz 2016-15 Temmuz 2017 |
| Verilerin Değerlendirilmesi ve Tez Raporunun Yazılması | Eylül 2016- Ağustos 2017 |
| Savunma Sınavı | Eylül 2017 |

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Çalışmada örneklem grubu farklı illerden seçilmemiş ve sonucunda sınırlı sayıda örnekleme ulaşılabilmektedir. Aynı zamanda bu çalışma farklı yetersizlik grubundan çocuğu olan babaları kapsamamaktadır.

4.BULGULAR

Bu bölümde araştırma sürecinde elde edilen sosyodemografik özellikleri ile babalarda algılanan sosyal destek, ebeveyn öz yeterliği ve aile yükü ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı ve babalarda algılanan sosyal destek ve ebeveyn öz yeterliği ile aile yükü arasındaki ilişkisi incelenmiştir.

Tablo 5: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Sosyodemografik Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

| | ASDaile | ASDark | ASDözel | ASD TÖP |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD |
| Babının İş Durumu | | | | |
| Emekli ve Çalışmıyor | 16.73±8.11 | 16.00±7.71 | 16.33±7.78 | 49.06±20.85 |
| Geçici işlerde çalışıyor | 16.66±6.12 | 11.46±5.95 | 12.13±5.04 | 40.26±11.83 |
| Sürekli bir işi var | 23.07±4.93 | 18.87±6.75 | 15.75±7.52 | 57.70±15.52 |
| KW | 17.846 | 12.954 | 3.449 | 16.577 |
| p | .000 | .002 | .178 | .000 |
| Babının Eğitim Durumu | | | | |
| Okuryazarveİlkokul Mezunu | 17.16±5.68 | 14.33±6.62 | 11.58±5.95 | 43.08±13.04 |
| Ortaokul Mezunu | 20.39±7.37 | 17.60±7.65 | 16.26±7.81 | 54.26±19.55 |
| Lise Mezunu | 21.92±6.40 | 17.88±7.78 | 15.96±7.90 | 55.77±17.96 |
| Üniversite Mezunu | 24.73±3.02 | 19.26±6.28 | 17.19±6.48 | 61.19±12.34 |
| KW | 19.714 | 7.050 | 8.757 | 17.329 |
| p | .000 | .070 | .033 | .001 |
| Babının Yaşı | | | | |
| 26-37 yaş | 21.52±6.45 | 16.95±7.20 | 14.08±8.59 | 52.56±18.69 |
| 38-49 yaş | 22.31±5.41 | 17.87±7.53 | 15.34±7.10 | 55.53±16.33 |
| 50-61 yaş | 17.21±7.50 | 16.10±6.47 | 16.63±6.33 | 49.94±17.36 |
| KW | 6.943 | 1.368 | 1.288 | 1.512 |
| p | .031 | .504 | .525 | .470 |
| Aile Tipi | | | | |
| Geniş Aile | 21.14±5.95 | 18.21±8.15 | 15.50±8.61 | 54.85±19.25 |
| Çekirdek Aile | 21.17±6.30 | 17.46±7.11 | 15.34±7.08 | 53.98±16.57 |
| Aile Apartmanı | 21.00±8.28 | 14.00±6.85 | 14.42±8.20 | 49.42±20.05 |
| KW | .036 | 2.159 | .095 | .130 |
| p | .982 | .340 | .954 | .937 |
| Oturulan Evin Durumu | | | | |
| Kendi Evi | 20.13±6.65 | 15.86±7.52 | 14.84±7.30 | 50.84±17.60 |
| Kira | 22.22±5.87 | 18.85±6.66 | 15.77±7.36 | 56.85±16.08 |
| t | -1.660 | -2.104 | -.636 | -1.781 |
| p | .100 | .038 | .526 | .078 |

Tablo 5-Devam: Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Sosyodemografik Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

| | ASDaile Ortalama±SD | ASDark Ortalama±SD | ASDözel Ortalama±SD | ASD TÖP Ortalama±SD |
|--|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Ailenin Ekonomik Durumu | | | | |
| Çok kötü ve kötü | 19.10±7.02 | 13.73±6.21 | 11.84±5.63 | 44.68±11.28 |
| Orta | 20.42±6.97 | 17.64±8.16 | 15.40±7.72 | 53.46±19.27 |
| İyi ve çok iyi | 23.16±4.47 | 18.83±5.92 | 17.00±7.09 | 59.00±14.75 |
| KW | 4.443 | 6.841 | 6.640 | 10.379 |
| p | .108 | .033 | .036 | .006 |
| Çocuğu Bırakabilecek Yakın Akraba Varlığı | | | | |
| Evet | 23.34±4.86 | 18.55±6.95 | 16.77±7.46 | 58.67±15.65 |
| Hayır | 17.74±6.91 | 15.41±7.34 | 13.00±6.50 | 46.15±16.53 |
| t | 4.756 | 2.160 | 2.587 | 3.816 |
| p | .000 | .033 | .011 | .000 |
| Ailedeki Çocuk Sayısı | | | | |
| Bir çocuk | 22.68±6.14 | 19.56±6.51 | 18.84±7.18 | 61.08±16.61 |
| İki Çocuk | 20.38±6.92 | 16.32±7.84 | 13.34±7.12 | 50.06±17.27 |
| Üç ve daha fazla çocuk | 21.15±5.23 | 17.07±6.43 | 15.57±6.67 | 53.80±15.31 |
| KW | 2.871 | 2.976 | 10.017 | 5.827 |
| p | .238 | .226 | .007 | .054 |

Tablo 5 incelediğinde araştırmaya katılan babaların iş durumu ile ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.000), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.002) ve toplam ölçek puanı (p:.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.178) ile arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların eğitim durumu ile ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.000), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.033) ve toplam ölçek puanı (p:.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülürken; arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.070) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların yaşı ile ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.031) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülürken; arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.504), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.525) ve toplam

ölçek puanı (p:.470) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre aile tipi ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.982), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.340), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.954) ve toplam ölçek puanı (p:.937) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre oturlan evin durumu ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.100), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.526) ve toplam ölçek puanı (p:.078) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülürken; arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.038) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmaya göre ailelerin ekonomik durumu ile babaların ÇBASDÖ arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.033), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.036) ve toplam ölçek puanı (p:.006) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; aile alt boyutu ölçek puanı (p:.108) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre ailelerin çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.000), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.033), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.011) ve toplam ölçek puanı (p:.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada yer alan ailelerin çocuk sayısı ile babaların algılanan sosyal destek ölçeği özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.007) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; aile alt boyutu ölçek puanı (p:.238), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.226), ve toplam ölçek puanı (p:.054) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Tablo 6: Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri ile Babaların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

| | ASDaile | ASDark | ASDözel | ASD TÖP |
|---|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD |
| Çocuğun Cinsiyeti | | | | |
| Kız | 20.28±6.46 | 16.97±7.23 | 15.28±6.72 | 52.55±17.12 |
| Erkek | 21.87±6.20 | 17.61±7.29 | 15.30±7.81 | 54.80±17.10 |
| t | -1.246 | -.438 | -.014 | -.653 |
| p | .216 | .989 | .662 | .516 |
| Çocuğun Yaşı | | | | |
| 0-6 yaş (n=23) | 25.21±4.29 | 21.00±6.61 | 17.82±8.17 | 64.04±15.55 |
| 7-12 yaş(n=42) | 21.19±5.74 | 15.64±7.78 | 12.97±6.93 | 49.80±16.17 |
| 13-21 yaş (n=35) | 18.45±6.83 | 16.94±6.19 | 16.42±6.48 | 51.82±16.75 |
| KW | 18.340 | 9.729 | 7.647 | 10.567 |
| p | 0.000 | 0.008 | 0.022 | 0.005 |
| Çocuğun Yetersizlik Düzeyi | | | | |
| Hafif (n=20) | 20.95±7.25 | 16.20±8.50 | 15.55±7.61 | 52.70±21.09 |
| Orta (n=53) | 21.20±6.50 | 17.81±6.50 | 15.88±7.47 | 54.90±16.66 |
| Ağır (n=27) | 21.22±5.46 | 17.22±7.78 | 13.96±6.84 | 52.40±14.91 |
| KW | .150 | .288 | 1.203 | .284 |
| p | .928 | .866 | .548 | .868 |
| Kaçıncı Çocuk Olma Durumu | | | | |
| Birinci çocuk (n=46) | 21.04±6.57 | 18.39±6.59 | 16.19±7.20 | 55.63±17.06 |
| İkinci, üçüncü, dördüncü ya da beşinci çocuk (n=54) | 21.25±6.18 | 16.42±7.69 | 14.53±7.38 | 52.22±17.06 |
| t | -.169 | 1.359 | 1.132 | .996 |
| p | .866 | .177 | .260 | .322 |

Tablo 6 incelediğinde çocuğun cinsiyeti ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.216), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.989), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.662) ve toplam ölçek puanı (p:.516) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun yaşı ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.000), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.008), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.022) ve toplam ölçek puanı (p:.005) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun yetersizlik düzeyi ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.928), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.866), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.548) ve toplam ölçek puanı (p:.868) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun ailede kaçınıcı çocuk olduğu ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı (p:.866), arkadaş alt boyutu ölçek puanı (p:.177), özel bir insan alt boyutu ölçek puanı (p:.260) ve toplam ölçek puanı (p:.322) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.



Tablo 7: Babaların Aile Yükü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| | AYEkonomik | AYYetersizlik | AYSosyal | AYFiziksel | AY Duygusal | AYZaman | AYTÖP |
|---------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD |
| Babanın İş Durumu | | | | | | | |
| Emekli ve Çalışmıyor (n:15) | 14.86±4.10 | 12.80±6.06 | 18.80±3.56 | 19.13±3.83 | 37.06±8.33 | 20.46±6.97 | 123.13±21.36 |
| Geçici işlerde çalışıyor (n:15) | 11.93±3.32 | 13.93±6.80 | 19.40±4.77 | 15.53±4.17 | 36.33±9.21 | 24.00±6.46 | 121.13±22.63 |
| Sürekli bir işi var (n:70) | 16.78±6.46 | 15.10±8.06 | 21.32±7.51 | 16.72±6.32 | 39.27±11.98 | 22.30±7.07 | 131.51±35.12 |
| KW | 8.766 | 1.354 | 4.507 | 3.269 | 1.479 | 1.902 | 2.866 |
| p | .012 | .508 | .105 | .195 | .477 | .386 | .239 |
| Babanın Eğitim Durumu | | | | | | | |
| Okuryazarveİlkokul Mezunu(n:24) | 14.75±5.91 | 13.33±6.22 | 19.45±5.71 | 15.20±5.35 | 36.37±9.05 | 20.79±7.31 | 119.91±27.99 |
| Ortaokul Mezunu (n:23) | 14.17±5.21 | 14.26±6.61 | 20.00±5.60 | 17.91±5.47 | 42.34±13.45 | 22.82±7.03 | 131.52±26.16 |
| Lise Mezunu (n:27) | 14.81±4.59 | 13.07±6.71 | 19.88±7.30 | 16.88±5.76 | 36.03±10.18 | 21.48±6.32 | 122.18±27.49 |
| Üniversite Mezunu(n:26) | 19.11±6.99 | 17.57±9.72 | 23.15±7.61 | 17.61±6.40 | 39.61±10.95 | 24.00±7.22 | 141.07±40.32 |
| KW | 9.010 | 3.301 | 7.417 | 4.109 | 4.469 | 2.839 | 7.813 |
| p | .029 | .348 | .060 | .250 | .215 | .417 | .050 |
| Babanın Yaşı | | | | | | | |
| 26-37 yaş (n:23) | 14.56±5.80 | 12.26±5.75 | 19.04±7.78 | 15.21±6.83 | 37.78±15.03 | 20.56±6.89 | 119.43±30.69 |
| 38-49 yaş (n:58) | 16.03±6.49 | 15.60±7.89 | 21.70±6.68 | 16.82±5.73 | 38.74±10.22 | 23.06±7.16 | 131.98±34.28 |
| 50-61 yaş (n:19) | 16.42±4.63 | 14.26±8.35 | 19.42±5.09 | 19.21±3.70 | 38.63±8.36 | 21.94±6.43 | 129.89±23.80 |
| KW | 1.408 | 3.487 | 4.860 | 3.550 | 1.328 | 2.122 | 2.360 |
| p | .495 | .175 | .088 | .169 | .539 | .346 | .307 |
| Aile Tipi | | | | | | | |
| Geniş Aile | 16.92±9.05 | 18.00±11.07 | 21.07±7.69 | 17.00±6.02 | 37.92±12.58 | 20.07±9.22 | 131.00±43.89 |
| Çekirdek Aile | 15.65±5.58 | 14.31±6.95 | 21.08±6.35 | 17.08±5.54 | 38.92±11.01 | 22.75±6.53 | 129.83±29.35 |
| Aile Apartmanı | 14.71±2.92 | 10.71±3.68 | 15.00±7.57 | 14.71±8.22 | 34.85±9.83 | 21.28±6.94 | 111.28±31.57 |
| KW | .115 | 2.365 | 4.479 | .535 | .681 | 1.707 | 2.399 |
| p | .944 | .306 | .107 | .765 | .712 | .426 | .301 |
| Oturulan Evin Durumu | | | | | | | |
| Kendi Evi (n:49) | 17.48±5.52 | 14.89±7.89 | 21.55±6.52 | 17.63±5.50 | 40.53±11.89 | 22.00±7.17 | 134.10±30.82 |
| Kira (n:51) | 14.11±6.06 | 14.27±7.37 | 19.80±6.90 | 16.21±6.01 | 36.54±10.02 | 22.54±6.84 | 123.50±32.29 |
| t | -2.908 | -.408 | -1.300 | -1,227 | -1.813 | .392 | -1.677 |
| p | .005 | .684 | .197 | .223 | .073 | .696 | .097 |

Tablo 7-Devam: Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| | AYEkonomik Ortalama±SD | AYYetersizlik Ortalama±SD | AYSosyal Ortalama±SD | AYFiziksel Ortalama±SD | AY Duygusal Ortalama±SD | AYZaman Ortalama±SD | AYTÖP Ortalama±SD |
|--|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Ailenin Ekonomik Durumu | | | | | | | |
| Çok kötü ve kötü (n:19) | 11.21±3.34 | 13.36±7.15 | 19.68±5.22 | 15.52±5.29 | 35.78±8.42 | 22.42±5.78 | 118.00±24.52 |
| Orta (n:45) | 14.60±5.08 | 12.95±5.67 | 19.28±6.80 | 15.84±6.20 | 38.06±12.33 | 21.04±7.27 | 121.80±31.43 |
| İyi ve çok iyi (n:36) | 19.63±5.96 | 17.25±9.23 | 22.88±6.95 | 18.97±4.99 | 40.47±10.62 | 23.75±7.04 | 142.97±31.43 |
| KW | 26.580 | 4.318 | 6.304 | 7.036 | 5.049 | 3.201 | 11.772 |
| p | .000 | .115 | .043 | .030 | .080 | .202 | .003 |
| Çocuğu Bırakabilecek Yakın Akraba Varlığı | | | | | | | |
| Evet (n:61) | 16.83±5.54 | 13.34±6.93 | 20.21±7.23 | 16.63±5.77 | 39.04±11.99 | 22.73±6.57 | 128.81±32.15 |
| Hayır (n:39) | 14.10±6.39 | 16.51±8.27 | 21.35±5.91 | 17.33±5.85 | 37.64±9.63 | 21.56±7.60 | 128.51±31.83 |
| t | 2.264 | -2.066 | -.827 | -.583 | .616 | .819 | .047 |
| p | .026 | .041 | .410 | .561 | .539 | .415 | .963 |
| Ailedeki Çocuk Sayısı | | | | | | | |
| Bir çocuk (n:25) | 16.32±6.64 | 14.20±7.34 | 19.88±7.70 | 17.52±7.15 | 39.04±10.77 | 23.96±6.60 | 130.92±36.47 |
| İki Çocuk (n:49) | 14.97±5.64 | 14.79±7.40 | 20.61±6.83 | 16.89±5.53 | 38.87±12.51 | 21.46±7.36 | 127.63±30.06 |
| Üç ve daha fazla çocuk (n:26) | 16.73±6.09 | 14.53±8.45 | 21.50±5.64 | 16.34±4.89 | 37.26±8.60 | 22.19±6.54 | 128.57±31.65 |
| KW | .854 | .380 | .327 | 1.630 | .917 | 1.781 | .468 |
| p | .653 | .827 | .849 | .443 | .632 | .411 | .792 |

Tablo 7 incelediğinde araştırmaya katılan babaların iş durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.012) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.508), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.105), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.195), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.477), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.386) ve toplam ölçek puanı (p:.239) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların eğitim durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.029) ve toplam ölçek puanı (p:.050) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.348), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.060), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.250), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.215) ve zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.417) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların yaşı ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.495), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.175), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.088), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.169), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.539), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.346) ve toplam ölçek puanı (p:.307) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre aile tipi ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.944), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.306), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.107), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.765), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.712), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.426) ve toplam ölçek puanı (p:.301) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre oturulan evin durumu ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.005) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.684), sosyal yük alt

boyutu ölçek puanı (p:.197), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.223), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.073), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.696) ve toplam ölçek puanı (p:.097) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre ailelerin ekonomik durumu ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.000), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.043), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.030) ve toplam ölçek puanı (p:.003) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.115), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.080) ve zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.202) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre ailelerin çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.026) ve yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.041) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülürken; sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.410), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.561), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.539), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.415) ve toplam ölçek puanı (p:.963) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre ailelerin çocuk sayısı ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.653), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.827), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.849), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.443), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.632), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.441) ve toplam ölçek puanı (p:.792) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 8: Babaların Aile Yüğü Ölçeği Puanları ile Zihinsel Yetersiz Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| | AYEkonomik | AYYetersizlik | AYSosyal | AYFiziksel | AY Duygusal | AYZaman | AYTÖP |
|---|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD | Ortalama±SD |
| Çocuğun Cinsiyeti | | | | | | | |
| Kız (n:45) | 15.08±5.99 | 13.51±7.25 | 21.24±6.31 | 16.66±5.57 | 36.11±9.46 | 21.35±6.86 | 123.97±30.32 |
| Erkek (n:55) | 16.32±6.01 | 15.45±7.83 | 20.18±7.09 | 17.10±5.99 | 40.45±12.02 | 23.03±7.03 | 132.56±32.85 |
| t | -1.025 | -1.276 | .782 | -.379 | -1.974 | -1.201 | -1.346 |
| p | .308 | .205 | .436 | .706 | .051 | .233 | .181 |
| Çocuğun Yaşı | | | | | | | |
| 0-6 yaş (n:23) | 15.60±5.69 | 14.56±8.67 | 20.43±7.89 | 15.78±6.06 | 38.47±16.72 | 21.78±7.31 | 126.65±38.70 |
| 7-12 yaş(n:42) | 15.33±6.56 | 13.45±7.00 | 20.50±6.97 | 16.47±6.51 | 37.30±9.52 | 21.19±7.74 | 124.26±32.16 |
| 13-21 yaş (n:35) | 16.40±5.62 | 15.94±7.54 | 21.00±5.76 | 18.17±4.44 | 39.94±8.05 | 23.91±5.52 | 135.37±25.84 |
| KW | .519 | 3.097 | .036 | 1.985 | 1.445 | 3.046 | 1.224 |
| p | .771 | .213 | .982 | .371 | .486 | .218 | .542 |
| Çocuğun Yetersizlik Düzeyi | | | | | | | |
| Hafif (n:20) | 16.00±6.38 | 14.90±7.69 | 19.90±5,84 | 17.50±5.77 | 39.95±9.34 | 24.20±6.42 | 132.45±33.11 |
| Orta (n:53) | 15.33±5.72 | 14.28±7.14 | 20.69±6,70 | 16.64±5.69 | 37.84±12.57 | 21.90±6.85 | 126.71±30.69 |
| Ağır (n:27) | 16.44±6.44 | 14.92±8.62 | 21.14±7,58 | 17.00±6.14 | 38.70±9.32 | 21.59±7.59 | 129.81±34.07 |
| KW | .596 | .134 | .534 | .557 | 1.253 | 1.931 | .152 |
| p | .742 | .935 | .766 | .757 | .535 | .381 | .927 |
| Kaçıncı Çocuk Olma Durumu | | | | | | | |
| Birinci çocuk (n:46) | 15.13±6.20 | 14.71±7.67 | 20.58±7,32 | 16.56±6.52 | 37.36±10.77 | 21.69±7.33 | 126.06±33.42 |
| İkinci, üçüncü, dördüncü ya da beşinci çocuk (n:54) | 16.31±5.84 | 14.46±7.61 | 20.72±6,27 | 17.20±5.11 | 39.46±11.39 | 22.77±6.68 | 130.94±30.62 |
| t | -.982 | .166 | -.099 | -.548 | -.939 | -.771 | -.761 |
| p | .329 | .869 | .921 | .585 | .350 | .442 | .448 |

Tablo 8’de görüldüğü gibi çalışmada çocuğun cinsiyeti ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.308), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.205), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.436), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.706), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.051), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.233) ve toplam ölçek puanı (p:.181) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun yaşı aile ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.771), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.213), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.982), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.371), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.486), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.218) ve toplam ölçek puanı (p:.542) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun yetersizlik düzeyi ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.742), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.935), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.766), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.757), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.535), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.381) ve toplam ölçek puanı (p:.927) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğun ailede kaçınıcı çocuk olduğu ile babaların aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı (p:.329), yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı (p:.869), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.921), fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı (p:.585), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı (p:.350), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı (p:.442) ve toplam ölçek puanı (p:.448) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 9: Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Ailelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| | Ebeveyn Öz Yeterliği Toplam Ölçek Puanı | |
|--|---|-------------|
| | Ortalama±SD | |
| Babanın İş Durumu | | |
| Emekli ve Çalışmıyor (n:15) | | 82.06±28.69 |
| Geçici işlerde çalışıyor (n:15) | | 72.06±18.19 |
| Sürekli bir işi var (n:70) | | 94.01±21.16 |
| KW | | 14.229 |
| p | | .001 |
| Babanın Eğitim Durumu | | |
| Okuryazarveİlkokul Mezunu(n:24) | | 82.91±24.52 |
| Ortaokul Mezunu (n:23) | | 84.82±25.09 |
| Lise Mezunu (n:27) | | 88.44±23.80 |
| Üniversite Mezunu(n:26) | | 98.61±17.59 |
| KW | | 7.696 |
| p | | .053 |
| Babanın Yaşı | | |
| 26-37 yaş (n:23) | | 83.78±24.61 |
| 38-49 yaş (n:58) | | 91.29±22.48 |
| 50-61 yaş (n:19) | | 87.94±24.43 |
| KW | | 2.055 |
| p | | .358 |
| Aile Tipi | | |
| Geniş Aile | | 96.14±22.48 |
| Çekirdek Aile | | 88.70±22.68 |
| Aile Apartmanı | | 77.00±30.07 |
| KW | | 2.994 |
| p | | .224 |
| Oturulan Evin Durumu | | |
| Kendi Evi (n:49) | | 85.68±22.28 |
| Kira (n:51) | | 92.30±24.12 |
| t | | -1.426 |
| p | | .157 |
| Ailenin Ekonomik Durumu | | |
| Çok kötü ve kötü (n:19) | | 76.84±22.23 |
| Orta (n:45) | | 90.60±20.58 |
| İyi ve çok iyi (n:36) | | 93.22±25.48 |
| KW | | 9.118 |
| p | | .010 |
| Çocuğu Bırakabilecek Yakın Akraba Varlığı | | |
| Evet (n:61) | | 91.49±22.52 |
| Hayır (n:39) | | 84.92±24.27 |
| t | | 1.380 |
| p | | .171 |
| Ailedeki Çocuk Sayısı | | |
| Bir çocuk (n:25) | | 92.60±24.74 |
| İki Çocuk (n:49) | | 89.38±22.95 |
| Üç ve daha fazla çocuk (n:26) | | 84.53±22.82 |
| KW | | 2.176 |
| p | | .337 |

Tablo 9 incelediğinde araştırmaya katılan babaların iş durumu ile ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı (p:.001) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların eğitim durumu (p:.053) ve babaların yaşı ile ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı (p:.358) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre aile tipi (p:.224) ve oturlan ev durumu (p:.157) ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Çalışmaya göre ailenin ekonomik durumu ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı (p:.010) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür.

Çalışmaya göre çocuğu bırakabilecek yakın akraba varlığı (p:.171) ve ailedeki çocuk sayısı ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı (p:.337) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 10: Babaların Ebeveyn Öz Yeterliği ile Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| | Ebeveyn Öz Yeterliği Toplam Ölçek Puanı |
|---|--|
| | Ortalama±SD |
| Çocuğun Cinsiyeti | |
| Kız (n:45) | 90.55±22.60 |
| Erkek (n:55) | 87.60±24.02 |
| t | .628 |
| p | .531 |
| Çocuğun Yaşı | |
| 0-6 yaş (n:23) | 96.86±15.68 |
| 7-12 yaş(n:42) | 88.69±23.85 |
| 13-21 yaş (n:35) | 84.00±25.90 |
| KW | 3.302 |
| p | .192 |
| Çocuğun Yetersizlik Düzeyi | |
| Hafif (n:20) | 88.60±23.86 |
| Orta (n:53) | 88.50±23.88 |
| Ağır (n:27) | 90.00±22.64 |
| KW | .059 |
| p | .971 |
| Kaçıncı Çocuk Olma Durumu | |
| Birinci çocuk (n:46) | 91.26±22.06 |
| İkinci, üçüncü, dördüncü ya da beşinci çocuk (n:54) | 86.94±24.37 |
| t | .922 |
| p | .359 |

Tablo 10 incelendiğinde zihinsel yetersizliği olan çocuğun cinsiyeti (p:.531), çocuğun yaşı (p:.192), çocuğun yetersizlik düzeyi (p:.971) ve zihinsel yetersizliği olan çocuğun ailede kaçınıcı çocuk olduğu durumu (p:.359) ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 11: Babalarda Algılanan Sosyal Destek ve Ebeveyn Öz Yeterliği ile Aile Yükü İlişkisi

| Correlations | | Asdö Aile | Asdö Özel bir insan | Asdö Arkadaş | Asdö Toplam | Eöo Toplam | Aile yükü Ekonomik | Aile yükü Yetersizlik algısı | Aile yükü Sosyal | Aile yükü Fiziksel | Aileyükü Duygusal | Aile yükü Zaman | Aile yükü toplam |
|--|---|-----------|---------------------|--------------|-------------|------------|--------------------|------------------------------|------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| Algılanan Sosyal Destek Aile Alt Ölçek Puanı | r | 1 | | | | | | | | | | | |
| | p | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Özel Bir İnsan Ölçek Puanı | r | .360** | 1 | | | | | | | | | | |
| | p | .000 | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Arkadaş Alt Ölçek Puanı | r | .412** | .698** | 1 | | | | | | | | | |
| | p | .000 | .000 | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Toplam Ölçek Puanı | r | .701** | .859** | .876** | 1 | | | | | | | | |
| | p | .000 | .000 | .000 | | | | | | | | | |
| Ebeveyn Öz Yeterliği Toplam | r | .183 | .291** | .405** | .365** | 1 | | | | | | | |
| | p | .068 | .003 | .000 | .000 | | | | | | | | |
| Aile Yükü Ölçeği Ekonomik | r | .161 | .216* | .189 | .232* | .259** | 1 | | | | | | |
| | p | .111 | .031 | .060 | .020 | .009 | | | | | | | |
| Aile Yükü Yetersizlik algısı Alt Ölçek Puanı | r | -.042 | .026 | .044 | .014 | .051 | .382** | 1 | | | | | |
| | p | .680 | .799 | .664 | .889 | .615 | .000 | | | | | | |
| Aile Yükü Ölçeği Sosyal Alt Ölçek Puanı | r | .132 | .169 | .218* | .214* | .118 | .421** | .403** | 1 | | | | |
| | p | .192 | .093 | .029 | .033 | .244 | .000 | .000 | | | | | |
| Aile Yükü Ölçeği Fiziksel Alt Ölçek Puanı | r | -.081 | .195 | .123 | .106 | .088 | .418** | .455** | .582** | 1 | | | |
| | p | .426 | .052 | .222 | .295 | .385 | .000 | .000 | .000 | | | | |
| Aile Yükü Ölçeği Duygusal Alt Ölçek Puanı | r | .080 | .272** | .232* | .245* | .128 | .341** | .267** | .358** | .475** | 1 | | |
| | p | .428 | .006 | .020 | .014 | .204 | .001 | .007 | .000 | .000 | | | |
| Aile Yükü Ölçeği Zaman Gereksinimi Alt Ölçek Puanı | r | .012 | .211* | .059 | .120 | -.008 | .350** | .307** | .350** | .541** | .657** | 1 | |
| | p | .908 | .035 | .560 | .235 | .937 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | | |
| Aile Yükü Ölçeği Toplam Ölçek Puanı | r | .064 | .259** | .209* | .223* | .145 | .641** | .639** | .694** | .776** | .782** | .759** | 1 |
| | p | .526 | .009 | .037 | .026 | .151 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 11 incelendiğinde ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı ile ÇBASDÖ toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r:.365$, $p:.000$) saptanmıştır. Ebeveyn öz yeterliliği toplam ölçek puanı ile ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu ($r:.291$, $p:.003$) arasında ve arkadaş alt boyutu arasında da istatistiksel olarak anlamlı ($r:.405$, $p:.000$) bir ilişki saptanmıştır.

Ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı ile aile yükü ölçeğinin ekonomik alt boyutu ölçek puanı ($r:.259$, $p:.009$) ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

ÇBASDÖ toplam ölçek puanı ile aile yükü toplam ölçek puanı ($r:.223$, $p:.026$), aile yükü ölçeğinin ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı ($r:.232$, $p:.020$), sosyal yük alt boyutu ölçek puanı ($r:.214$, $p:.033$), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı ($r:.245$, $p:.014$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu ölçek puanı ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt ölçek puanı ($r:.216$, $p:.031$), duygusal yük alt boyutu ölçek puanı ($r:.272$, $p:.006$), zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı ($r:.211$, $p:.035$), toplam ölçek puanı ($r:.259$, $p:.009$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

5.TARTIŞMA

Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği ve algılanan sosyal desteğin aile yükü ile ilişkisi ve ailelerin sosyodemografik özellikleriyle ağılanan sosyal destek, ebeveyn öz yeterliği ve aile yükü arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada bulgular araştırma soruları başlığı altında tartışılmıştır.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliliği ile sosyal destek ve aile yükü arasındaki ilişki var mıdır?

Bu çalışmada ebeveyn öz yeterliği ile sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde Seybold, Fritz ve MacPhee'nin yaptığı çalışmada, annelik öz yeterliği ile sosyal destekten elde edilen doyum arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (96). Merkel ve Wright'da Tip 1 diyabeti olan çocukların ebeveynlerinde sosyal destek ve öz yeterlilik arasında ilişki olduğunu belirlemişlerdir (116). Yine bu çalışma ile benzer olacak şekilde Jackson ve Scheines'nin yaptığı bir çalışmada babaların sosyal destekleri arttıkça, öz yeterlilik düzeylerinin yükseldiği görülmüştür (99). Bu çalışmadan farklı olacak şekilde Nwoke ve arkadaşlarının bakımverenlerle yürütölen çalışmasında; sosyal desteğin öz yeterlilikle negatif yönde ilişkisi saptanmıştır (117). Çalışmamız ve literatür sonuçlarına göre sosyal desteğin ebeveynlerin öz yeterliliklerini arttırdığı söylenebilir. Ebeveyn öz yeterliği ile aile yükü arasındaki ilişki incelendiğinde ise; yalnızca ekonomik yük alt boyutunda anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Oysa ebeveyn öz yeterliği arttıkça yükün azalması beklenebilir ancak çalışma sonucu bunu sadece ekonomik yük alt boyutunda desteklemektedir. Bu çalışmadan farklı olacak şekilde Weiss ve arkadaşlarının çalışmasında aile yükü ile ebeveyn öz yeterliği arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (118).

Bu çalışmada ÇBASDÖ toplam ölçek puanı ile aile yükü toplam ölçek puanı, ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı, sosyal yük alt boyutu ölçek puanı, duygusal yük alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Özellikle de ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu ölçek puanı ile ekonomik yük, duygusal yük, zaman gereksinimi ve aile yükü toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir. Bu çalışmayla benzer olacak şekilde Carlson ve Miller'in çalışmasında ebeveynlerde aile yükü ile sosyal destek arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (119). Cohen ve arkadaşlarının çalışmasında eş desteğinin babalarda psikolojik semptomların görülmesini azalttığı (120), Tomasimo ve arkadaşlarının çalışmasında akran sosyal desteğinin depresyonu azalttığı (121) ve Nwoke ve arkadaşlarının Nijerya'da bakımverenlerle yapılan çalışmasında da sosyal desteğin stresi azalttığı belirlenmiştir (117). Benzer şekilde Bahar ve arkadaşlarının çalışmasında yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin sosyal destek kaynaklarına sahip olma düzeylerinin annelerde depresyon seviyesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (122). Karadağ'ın çalışmasında ise; annelerin sosyal destek düzeyi arttıkça, umutsuzluk seviyelerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (23). Benzer olarak ergenlerle yapılan bir çalışmada da sosyal destek ve öz yeterliliğin düşük olmasının anksiyete ile ilişkili olduğu saptanmıştır (123). Zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerle yapılan bir çalışmada sosyal destek ile aile birliğinin güçlendirilmesi kuvvetli şekilde ilişkili bulunmuştur (124). Buradan yola çıkarak zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinde aile içi dayanışma ve desteğin geliştirilmesine ve sosyal destek sistemlerinin geliştirilmesine yönelik çalışmaların yararlı olacağı ve bu alana ağırlık verilmesi gerektiği söylenebilir.

Aile yükü toplam ölçek puanı ile aile yükü ölçeğinin ekonomik yük alt boyutu, yetersizlik algısı alt boyutu, sosyal yük alt boyutu, fiziksel yük alt boyutu, duygusal yük alt boyutu ve zaman gereksinimi alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu çalışmayla benzer olacak şekilde Tunus'ta zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerle yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin sosyoekonomik düzeyi ile aile yükü arasında ilişki olduğu ve ekonomik düzey düştükçe aile yükünün arttığı belirlenmiştir (125). Yine bu çalışmayla benzer olacak

şekilde Oh ve Lee'nin zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerle yaptığı çalışmada; ekonomik yük arttıkça duygusal yükün de arttığı görülmüştür (72). Essex ve Hong'un (2005) yaptığı çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin eşlerinin ev işlerine yardımcı olması durumunda, aile yükünün azaldığı saptanmıştır (25). Yapılan farklı bir çalışmada aile ihtiyaçları karşılandığında ve aile sosyal çevresinden destek aldığı anda aile yükünün azaldığı ve yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir (126). Hindistan'da yapılan bir çalışmada da Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların annelerinde sosyal desteğin aile yükü ve depresyona etkisi incelenmiş ve sosyal desteğin artması ile daha düşük aile yükü hissedildiği sonucuna ulaşılmıştır (127).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği, algılanan sosyal destek ve aile yükü ile sosyodemografik değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmaya katılan babaların iş durumu ile ÇBASDÖ, babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Yine çalışmada babaların iş durumu ile ekonomik yük arasında ve ebeveyn öz yeterliği arasında da anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır. Çalışan babaların iş çevreleriyle birlikte sosyal desteklerinin daha iyi durumda olduğu düşünülebilir. Başka bir çalışmada da yüksek düzeyde sosyal desteğin annelerin aktif başa çıkma stratejilerini olumlu yönde etkilediği ve bu sayede ebeveyn stresinin daha düşük düzeyde seyrettiği bildirilmiştir (128).

Çalışmaya katılan babaların eğitim durumu ile ÇBASDÖ aile ve özel bir insan alt boyutları ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Babalarda eğitim seviyesi arttıkça özel bir insan ve aileden daha fazla sosyal destek aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmayla benzer olacak şekilde Aslan'ın çalışmasında da ebeveynlerin eğitim seviyeleri yükseldikçe daha fazla sosyal destek aldıkları görülmüştür (60). Ancak bu çalışmadan farklı olacak şekilde Özkan'ın çalışmasında; annelerin eğitim düzeyi ile sosyal destek algısının ilişkili olmadığı saptanmıştır (78). Bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan babaların

özellikle ekonomik olarak daha az yüklenme yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmayla benzer olacak şekilde Akarsu'nun çalışmasında zihinsel yetersiz çocuğu olan babaların eğitim düzeyleri yükseldikçe ailenin ekonomik yükünün azaldığı görülmüştür (129). Benzer olacak şekilde Akarsu'nun çalışmasında da annelerin eğitim düzeyi arttıkça aile yüklerinin azaldığı (129), Haveman ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada annelerin eğitim düzeyi azaldıkça aile yükü algılarının arttığı saptanmıştır (130). Buradan yola çıkarak babaların eğitim düzeylerini yükseltmeye yönelik çalışmaların ailenin güçlendirilmesi konusunda yararlı olacağı söylenebilir.

Çalışmaya katılan babaların yaşları ile ÇBASDÖ aile alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülürken; arkadaş alt boyutu, özel bir insan alt boyutu ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. Bulgularda 50-61 yaş grubu babaların sosyal desteğinin diğer yaş gruplarından daha az olduğu görülmüştür. Hamedanchi ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada; zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin yaş aldıkça hoş olmayan duygular yaşadıkları ve bu duruma çocuğun varlığının değil sosyal faktörlerin büyük etkisinin olduğu saptanmıştır (131). Bu sonuçlara bakarak ileri yaş grubundaki aileler için sosyal destek gruplarının oluşturulmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilebilir. Çalışmaya katılan babaların yaşı ile aile yükü ve alt boyutları ve ebeveyn öz yeterliği arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Bu çalışmadan farklı olacak şekilde; yapılan bir çalışmada bakım verenin yaşı ve algıladığı sosyal desteğin bakım verenin yükünü etkilediği; yüksek yaş ve düşük sosyal desteğe sahip bakım verenlerin daha yüksek aile yüküne sahip olduğu saptanmıştır (132).

Çalışmaya göre aile tipi ile babalarda ÇBASDÖ, aile yükü ve ebeveyn öz yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak bu çalışmadan farklı olacak şekilde Aslan'ın çalışmasında; anne ve babaların hem geniş hem de çekirdek ailede, aile desteğine daha çok başvurdukları görülmüştür. Aynı çalışmada hem çekirdek aile hem de geniş ailede annelerin babalara göre aile desteğine daha çok başvurdukları görülmüştür (60).

Çalışmada yer alan ailelerin ekonomik durumu ile babalarda ÇBASDÖ arkadaş alt boyutu ölçek puanı, özel bir insan alt boyutu ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Ailenin gelir düzeyi arttıkça algılanan sosyal destek ölçeği toplam puanı arttığı ve babaların en fazla arkadaş desteği aldıkları saptanmıştır. Bu çalışma ile benzer olacak şekilde Görgü'nün yaptığı çalışmada, gelir düzeyi düşük olan ailelerin, yüksek olan ailelere göre daha az sosyal destek aldığı ve Aslan'ın yaptığı çalışmada babaların arkadaş desteğine daha çok başvurdukları görülmüştür (60, 133). Benzer şekilde; Hartley ve Shultz çalışmalarında ailenin ekonomik durumu ile destek gereksinimleri arasında negatif yönde korelasyon saptamışlardır (134). Çinde yapılan bir çalışmada ebeveynlerdeki maddi destek eksikliği genel ebeveynlik stresiyle ilişkilendirilmiştir. Aynı çalışmada hükümet desteğinin, ebeveynlik stresini azaltmada önemli bir rol oynadığı saptanmıştır (135). Ancak bu çalışmadan farklı olacak şekilde Özkan'ın çalışmasında; gelir düzeyinin sosyal desteği yordamadığı saptanmıştır (28). Bu çalışmada ailelerin ekonomik durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu, sosyal yük alt boyutu, fiziksel yük alt boyutu ve toplam aile yükü arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır. Bu duruma göre ailenin gelir düzeyi yükseldikçe babalar özellikle ekonomik, sosyal ve fiziksel olarak daha az yüklenme yaşamaktadır. Çalışmayla benzer olacak şekilde Bildirici'nin çalışmasında toplam aile yükü ve ekonomik yük, sosyal yük, fiziksel yük alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır. Ailenin ekonomik durumu yükseldikçe aile yükü değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar düşmekte ve bu durum da aile yükünün azaldığını göstermektedir (136).

Çalışmada yer alan ailelerin çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile ÇBASDÖ aile alt boyutu, arkadaş alt boyutu, özel bir insan alt boyutu, aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ve yetersizlik algısı alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu çalışmayla benzer şekilde Bildirici'nin çalışmasında da ailelerin çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile ekonomik yük alt boyutu ve yetersizlik algısı alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu yani zihinsel yetersizliği olan çocuğunu bırakabilecek yakın akraba varlığı

durumunda ailenin ekonomik yükü ve yetersizlik algısını daha az yaşadığı saptanmıştır (136).

Çalışmada yer alan ailelerin çocuk sayısı ile ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu, tek çocuğu olan ailelerde ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu puanının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışmadan farklı olacak şekilde Akarsu'nun çalışmasında zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerin çocuk sayısı arttıkça toplam aile yükleri, yetersizlik algısı, ekonomik, duygusal ve zaman gereksinimi yüklerinin arttığı saptanmıştır (129). Sarıhan'ın çalışmasında da benzer şekilde ailenin zihinsel yetersiz çocukla yaşamaya adapte olmaya çalışması, ekonomik sorunların artması ve aile içindeki düzeni koruma çabalarından dolayı ailenin daha fazla yüklenme yaşadığı saptanmıştır (137).

Bu çalışmada çocuğun cinsiyeti ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu, arkadaş alt boyutu, özel bir insan alt boyutu ve toplam algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Bu çalışma ile benzer olacak şekilde Arman'ın yaptığı çalışmada, çocuğun cinsiyetinin, zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne ve babaların aileden, özel bir insandan ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek düzeylerinde ve toplam algılanan sosyal destek düzeylerinde farklılaşma yaratmadığı görülmektedir (138). Bu çalışmada zihinsel yetersizliği çocuğun cinsiyeti ile babalarda ekonomik yük, yetersizlik algısı, sosyal yük, fiziksel yük, duygusal yük, zaman gereksinimi ve genel aile yükü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Sivrikaya'nın yaptığı çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocuğun cinsiyeti ile annelerde genel aile yükü, ekonomik yük, yetersizlik algısı, zaman gereksinimi, işlev yetersizliği, sosyal yük, fiziksel yük ve duygusal yük arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (30). Bu çalışmada çocuğun cinsiyeti ile ebeveyn öz yeterliği arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmadan farklı olacak şekilde Nijerya'da bakım veren anne ve babalarla yapılan çalışmada cinsiyetin öz yeterlikle ilişkili olduğu saptanmıştır (117).

Bu çalışmada çocuğun yaşı ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu, arkadaş alt boyutu, özel bir insan alt boyutu ve ölçek toplamından aldığı puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu çalışmada çocuğun yaşı arttıkça ÇBASDÖ toplam puanı ve alt boyutları ölçek puanı ortalamalarının düştüğü saptanmıştır. Bu durum çocuğun yaşının arttıkça babaların aile arkadaş ve özel bir insandan daha az sosyal destek algıladığını göstermektedir. Bu çalışmadan farklı olacak şekilde Arman'ın çalışmasında çocuğun yaşının zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne ve babaların aileden, özel bir insandan ve arkadaştan algılanan sosyal destek düzeyleri ile toplam algılanan sosyal destek düzeylerini etkilemediği görülmüştür (138). Bu çalışmada çocuğun yaşı ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu, yetersizlik algısı alt boyutu, sosyal yük alt boyutu, fiziksel yük alt boyutu, duygusal yük alt boyutu, zaman gereksinimi alt boyutu ve toplam aile yükü puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde Bildirici'nin yaptığı çalışmada çocuğun yaşı ile toplam aile yükü ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (136). Çalışmadan farklı olacak şekilde Haveman ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da çocuğun yaşı arttıkça ailenin yükünün arttığı saptanmıştır (132). Farklı bir çalışmada çocuğun yaşı ile ekonomik yük arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çocuğun yaşı arttıkça bakım giderleri artmış ve bu durum da aileye ekonomik yük olarak yansımıştır (138).

Çalışmada çocuğun yetersizlik düzeyi ile babaların ÇBASDÖ aile alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Çocuğun yetersizlik düzeyinin artması babaların aileden algıladığı sosyal desteği artıran ya da azaltan bir faktör olarak bulunmamıştır. Benzer şekilde Arman'ın yaptığı çalışmada, çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyinin anne ve babaların aileden algıladıkları sosyal destek düzeyini etkilemediği görülmüştür (138). Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin çocuğun yetersizliğinin ciddiyetine ilişkin algıları ile düşük sosyal destek, depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Aynı çalışmada sosyal destek arayan davranışları kullanan ebeveynlerin depresyonunun daha düşük olduğu saptanmıştır (119).

Çalışmada çocuğun yetersizlik düzeyi ile babaların ÇBASDÖ arkadaş alt boyutu ve özel bir insan alt boyutu ve toplam algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Çocuğun yetersizlik düzeyinin artması babaların arkadaşlarından ve özel bir insandan algıladığı sosyal desteği artıran ya da azaltan şekilde etkilememiştir. Çalışmadan farklı olacak şekilde Arman'ın çalışmasında çocuğun yaşının zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne ve babaların özel bir insan ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek düzeyini etkilediği ve yetersizlik düzeyi ağırlaştıkça özel insandan ve arkadaştan algılanan sosyal destek algısının azaldığı görülmüştür (138). Hartley ve Shultz da çocuğun cinsiyeti ve yetersizlik durumu ile destek gereksinimi arasında ilişki saptamamıştır (134). Bu çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocuğun yetersizlik düzeyi ile babalarda sosyal yük, fiziksel yük, duygusal yük, zaman gereksinimi ve genel aile yükü arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Ancak bu çalışmadan farklı olacak şekilde Sivrikaya'nın yaptığı çalışmasında; çocuğunda orta ve ağır düzeyde yetersizlik olan annelerin zaman gereksiniminin, çocuğunda hafif düzeyde yetersizlik olan annelerden daha fazla olduğu; çocuğunda ağır düzeyde yetersizlik olan annelerin aile yüklerinin, çocuğunda hafif düzeyde yetersizlik olan annelere göre daha fazla olduğu görülmektedir (30). Plant ve Sanders'ın yaptığı bir araştırmada, zihinsel yetersizliği olan çocuklarda, yetersizliğin şiddeti arttıkça, çocukların ebeveynlerinin daha fazla bakım yükü algıladığı görülmektedir (71). Erhan'ın çalışmasında çocuğun yetersizlik derecesi arttıkça anneye olan bağımlılıklarının artması sonucu yüklerinin arttığı saptanmıştır (140). Down sendromlu çocukların anneleri ile yapılan çalışmada annelerde anksiyete, suçluluk duygusu ve duygusal yük düzeyleri normal çocuk annelerine göre daha yüksek bulunmuştur (141). Bir başka çalışmada da yükün depresyonu olumsuz etkilerini artırdığı görülmüştür. Özellikle duygusal yüklenme depresif belirtilerle pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (142). Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda davranış problemlerinin olması babalarda psikolojik semptomların görülmesini etkilemektedir (120).

Bu çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocuğun yetersizlik düzeyi ile babalarda ekonomik yük, yetersizlik algısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık

bulunmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde Sivrikaya'nın yaptığı çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocuğun yetersizlik derecesi ile annelerde ekonomik yük ve yetersizlik algısı arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (30). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara birincil olarak bakım veren Hintli bireylerle yürütülen bir araştırmada da benzer şekilde çocuğun yetersizlik derecesi ile aile yükü arasında ilişki bulunmadığı görülmüştür (78). Yapılan farklı bir çalışmada zihinsel yetersiz çocuğa sahip annelerde algılanan sosyal destek ve depresyon belirtileri ile çocuğun yetersizliğin derecesinin ilişkili olduğu; yeterli sosyal destekle annelerin depresyona girme riskinin azaldığı saptanmıştır (143). Çinli ailelerle yapılan bir çalışmada ebeveynlerin stresleri, depresyon ve kaygı düzeyleri ve çocuğun davranışsal belirtileri ile ilişkilendirilmiştir (135). Hastings çocukta davranış problemlerinin olmasının annelerde stress ve anksiyeteyi arttırdığı ancak babalarda stress ve anksiyeteye yol açmadığını saptamıştır. Babaların çocuğun günlük bakım aktivitelerine daha az katılmaları nedeniyle çocuktaki davranış sorunlarının stress ve anksiyeteye yol açmadığını düşünülmektedir (144). Zihinsel yetersiz çocuğa sahip annelerle yapılan çalışmada; annenin olumlu bakış açısı ile psikolojik sıkıntı, stres ve çocuğun sorunlu davranışları negatif yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur (6).

Çalışmanın sınırlılıkları

Bu çalışmada babaların ve annelerin yaşadığı stres ile ilgili bir değerlendirme yapılmamış olup literatürde zihinsel yetersiz çocuk sahibi annelerde stresin, algılanan sosyal destek ve aile yüküyle ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (30).

Bu çalışmada babalarda algılanan sosyal desteğin niteliğine ve desteklerden memnuniyet düzeyine bakılmamıştır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamıza katılan babaların iş durumu, eğitim durumu ve yaşı ile babaların ÇBASDÖ toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Çalışmada yer alan ailelerin ekonomik durumu ile babaların ÇBASDÖ arkadaş ve özel bir insan alt boyutları ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada yer alan ailelerin zihinsel yetersiz çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile babaların ÇBASDÖ alt boyutları ve toplam ölçek puanıyla istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğu görülmüştür.

Çalışmada çocuğun cinsiyeti, yetersizlik düzeyi ve ailede kaçınıcı çocuk olduğu ile babaların ÇBASDÖ alt boyutları ve toplam ölçek puanıyla istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Çalışmada çocuğun yaşı ile babaların ÇBASDÖ alt boyutları ve toplam ölçek puanıyla istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür.

Çalışmamıza katılan babaların iş durumu ve eğitim durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada oturlan evin durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada ailelerin ekonomik durumu ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı, sosyal yük alt boyutu ölçek puanı, fiziksel yük alt boyutu ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada yer alan ailelerin zihinsel yetersiz çocuğu bırakabileceği yakın akraba varlığı ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı ve yetersizlik algısı alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan babaların iş durumu ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır.

Çalışmaya katılan babaların eğitim durumu, yaşı ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

Çalışmaya göre ailenin ekonomik durumu ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmada aile tipi, oturulan evin durumu, zihinsel yetersiz çocuğu bırakabilecek yakın akraba varlığı ve ailedeki çocuk sayısı ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

Çalışmaya göre zihinsel yetersizliği olan çocuğun cinsiyeti, yaş aralığı, yetersizlik düzeyi, ailede kaçınıcı çocuk olduğu ile babaların ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

Çalışmaya göre ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı ile babaların ÇBASDÖ arkadaş ve özel bir insan alt boyutları ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Çalışmada ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı ile aile yükü ölçeğinin ekonomik alt boyutu ölçek puanı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Çalışmada babaların ÇBASDÖ toplam ölçek puanı ile aile yükü toplam ölçek puanı, aile yükü ölçeğinin ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı, sosyal yük alt boyutu ölçek puanı, duygusal yük alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Çalışmada babaların ÇBASDÖ özel bir insan alt boyutu ölçek puanı ile aile yükü ölçeği ekonomik yük alt ölçek puanı, duygusal yük alt boyutu ölçek puanı, zaman gereksinimi alt boyutu ölçek puanı ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Öneriler

İleri çalışmalara yönelik:

Zihinsel yetersiz çocuğu olan babaların yaşadığı stres, algıladığı sosyal destek, öz yeterlik algısı ve aile yüklerinin belirlenmesine yönelik farklı il ve kültürlerde, daha büyük ve farklı örneklem gruplarıyla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Uygulamaya yönelik:

Bu araştırmada babaların algıladığı sosyal destek arttıkça aile yükünün azaldığı görülmüştür. Bu sebeple ülkemizde, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip babaların ve annelerin ulaşabileceği kurumsal ve sistemli destek hizmetlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

ÖZET

Zihinsel yetersizliği bulunan bir çocukla yaşamak ve bu çocuğun bakımını yapmak aile üyelerinde stres ve kaygı yanında yüklenme (burden) duygusu da yaratır. Bu çalışma, zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliği ve algılanan sosyal desteğin aile yükü ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma, İzmir’de merkez ilçelerde bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri’nde yer alan örneklem kriterlerine uygun zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 100 baba ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan Birey Tanıtım Formu ile ÇBASDÖ, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği ile Aile Yükü Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Veriler babalar ile yüz yüze görüşülerek anket yöntem ile toplanmıştır. Çalışmaya göre ebeveyn öz yeterliği toplam ölçek puanı ile algılanan sosyal destek ölçeği toplam puanı ve aile yükü ölçeği ekonomik yük alt boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmada algılanan sosyal destek ölçeğinin toplam ölçek puanı ile aile yükü toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmada algılanan sosyal destek ölçeği ve aile yükü ölçeği toplam ve alt boyutları ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip babaların algıladığı sosyal destek ve öz yeterlik algısı ile aile yükü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Zihinsel yetersiz çocuğu olan babaların yaşadığı stres, algıladığı sosyal destek, öz yeterlik algısı ve aile yüklerinin belirlenmesine yönelik olarak daha fazla ileri araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile Yükü, Sosyal Destek, Özyeterlik

ABSTRACT

The socio-demographic characteristics of the child with intellectual deficiency and his/her family, the type and level of the deficiency, affects the amount of the feeling of burden. At the same time, self-efficacy and social support are also influential on family burden perceived by parents. This study was conducted to determine the relationship between parental self-efficacy, perceived social support and family burden on fathers of children with intellectual deficiency. This study was conducted with 100 fathers whose children with intellectual deficiency is appropriate to the sampling criteria, in Special Education and Rehabilitation Centers located in central districts of Izmir. In the study, the Individual Identification form, the Multidimensional Perceived Social Support Scale, the Parent Self-Efficacy Scale and the Family Burden assessment scale were used, which were prepared by researchers themselves. The data were collected by survey method through face-to-face interviews with fathers. According to study, there was a statistically significant relationship between parent self-efficacy total scale score, perceived social support scale total scale score, family burden scale and economic burden subscale score. In the study, a statistically significant relationship was found between total scale score of the perceived social support and the total scale score of the family burden scale. In the study, statistically, there is a significant relationship between perceived social support scale and family burden scale and total of subscale scale scores. There is a statistically significant difference between the social support and self-efficacy perceived by fathers of children with intellectual disability and family burden. It is suggested that further research should be done to determine the stress experienced by fathers of children with intellectual disability, perceived social support, self-efficacy perception and family burden.

Key Words: Family Burden, Social Support, Self- Efficacy

KAYNAKLAR

- 1) Ceylan R. Entegre Eğitime Katılan Ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2004.
- 2) Duygun T. 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 2001.
- 3) Şen E. Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Yaşadığı Güçlükler. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin 2004.
- 4) Bilal E, Dağ İ. Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2005; 12(2): 56-68.
- 5) Yamada A, Suzuki M, Kato M, Suzuki M, Tanaka S, Shindo T, et al. Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. Psychiatry Clin Neurosci 2007; 61(6):651e7.
- 6) Jess M, Hastings RP, Totsika V. The construct of maternal positivity in mothers of children with intellectual disability. J Intellect Disabil Res. 2017 Aug 3.

- 7) Ataman A. Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim, In: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş (2), Ataman, A, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara, 2003: 9-30.
- 8) Ataman A. Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim, In: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş (2), Ataman, A, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara, 2003: 9-30.
- 9) Deniz ME, Dilmaç B, Arıcak OT. Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009; 6(1), 953-968.
- 10) Chou KR. Caregiver burden: a concept analysis. Journal of Pediatric Nursing 2000; 15(6): 398-407.
- 11) Aysan F, Özben S. Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi 2007; 22: 1-6.
- 12) Sarı HY. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007, 11(2).
- 13) Aksoy V, Diken İH. Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 2009; 10(1), 059-068.
- 14) Cavkaytar A, Aksoy V, Ardıç A. Ebeveyn öz yeterlik ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının güncellenmesi. Anadolu Journal of Educational Sciences International 2014; 4(1).

- 15) Çetin F, Yeloğlu HO, Basım HN. Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: bir kanonik ilişki analizi. Türk Psikoloji Dergisi 2015; 30(75): 8.
- 16) Elçi Ö. Predictive Values Of Social Support, Coping Styles And Stress Level İn Posttraumatic Growth And Burnout Levels Among The Parents Of Children With Autism. Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2004.
- 17) Şentürk M, Varol Saraçoğlu G. Eğitilebilir Zihinsel, Bedensel Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek İle Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. International Journal of Basic&Clinical Medicine 2014; 1(1): 40-49.
- 18) Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12(1): 17-25.
- 19) Kearney PM, Griffin T. Between joy and sorrow: being a parent of a child with developmental disability. Journal of Advanced Nursing 2001; 34(5): 582-592.
- 20) Arslan E. Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. S Sunay Yıldırım Doğru, 2008.
- 21) Sarı HY, Başbakkal Z. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yükü değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 2008; 11(3).

- 22) Coşkun Y, Akkaş G. Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kayęı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 2009; 10(1).
- 23) Karadağ G. Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009; 8(4), 315-322.
- 24) Şen E. Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Yaşadığı Güçlükler. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin 2004.
- 25) Essex EL, Hong J. Older caregivingparents: division of household labor, marital satisfaction and caregiver burden. Family Relations 2005; 54; 448-460.
- 26) Mak WWS, Ho, GSM. Caregiving perceptions of chinese mothers of children with intellectual disability in Hong Kong. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 2006; 20; 145–156.
- 27) Hodge D, Hoffman CD, Sweeney DP. Increased psychopathology in parents of children with autism: genetic liability or burden of caregiving? Journal of Developmental and Physical Disabilities 2011; 23; 227-239.
- 28) Özkan S. Zihinsel Engelli Ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Ankara 2002.
- 29) Verep S. Zihinsel Engelli Çocuk Annelerine Verilen Hemşirelik Eğitiminin Annelerin Tükenmişliğini Azaltmaya Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum 2005.

- 30) Sivrikaya T. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi, Algıladıkları Sosyal Destek ve Aile Yükünün Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu 2012.
- 31) Sucuoğlu B. Özürlü Çocukların Anne-Babalarının Özel Eğitim Okullarını Algılamaları. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara 1991.
- 32) Eripek S. Zeka geriliği olan çocuklar , In: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş (2), Ataman, A., Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara, 2003: 119-139.
- 33) Orhan S. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Demografik ve Psiko-Sosyal Özelliklerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ 2004.
- 34) Çiftçi H. Zihinsel Engelli Çocuklara Renk Kavramını Kazandırmada Eş Zamanlı İpucuyla Öğretimin Bireysel ve Grup Eğitimindeki Etkisinin Karşılaştırılması. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2007.
- 35) Boyacıoğlu H. Zihinsel engelli çocuklar için ergonomik kolluk tasarımı. Sdü Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi, 2015; 3(3): 647-650.
- 36) Ünal N. Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları İle Normal Gelişim Gösteren Çocukların Zihinsel Engelli Kardeşlerine Yönelik Davranışlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2009.

- 37) Ahmetoğlu E, Aral N. Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algılarına göre değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu Bilimsel Araştırma ve İncelemeler, Ankara 2004; 6(6): 237.
- 38) Yıldız D. Okul Öncesi Dönem Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri İle Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2009.
- 39) Yılmaz S. İlköğretim Birinci Kademedeki Eğitilebilir Zihinsel Engelli Öğrencilerde Fizyoterapi Yöntemleri Kullanılarak Çalışılan İnce Motor Fonksiyonların Yazma Becerilerine Etkilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya 2009.
- 40) T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2009, <https://www.tccb.gov.tr/assets/dosya/ddk30.pdf> (06.03.2017).
- 41) Türkiye Engelliler Araştırması, 2013, <https://visual.ly/community/infographic/health/turkiye-engelliler-arastirmasi-2013> (06.03.2017).
- 42) Bakanlığa bağlı Ulusal Engelliler Veritabanı, Özveri 2013, www.sgkrehberi.com/haber/.../turkiye-deki-engellilere-iliskin-en-detay (06.03.2017).
- 43) Türkiye İstatistik Kurumu, 2014, www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017 (05.03.2017)
- 44) Wellner A. (2001). The American Family in the 21st Century. American Demographics 2001; 23(8), 78-91.

- 45) Tamer M. Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Stres Yönetimi Eğitiminin Etkileri. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2010.
- 46) Genç H. Zihinsel Engelli Çocuklara Sahip Anne Babaların Yaşam Doyumlarının ve Aleksitimik Düzeylerinin İncelenmesi. Gaziosman Paşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat 2015.
- 47) Kermanshahi SM, Vanaki Z, Ahmadi F, Kazemnejad A, Mordoch E, Azadfalsh P. Iranian mothers' perceptions of their lives with children with mental retardation: a preliminary phenomenological investigation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* 2008; 20: 317–326.
- 48) Erden, G, Akçakın, M. (2001). Otizmi Olan Çocuklar ve Kardeşlerinin Davranış Sorunları ve Kişilik Özellikleri Örüntüleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(1), 2-10.
- 49) Natan K. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Depresyon Ve Kaygı Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2007.
- 50) Argyrakouli E, Zafiropoulou M. Self esteem of Greek mothers of children with intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education* 2003; 50(2), 181-196.
- 51) Karaçengel FJ. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin, Atılganlık Ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2007.

- 52) Walden S, Pistrang N, Joyce T. Parents of adults with intellectual disabilities: quality of life and experiences of caring. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 2000; 13(2), 62-76.
- 53) Magill-Evans J, Darrah J, Pain K. Are families with adolescents and young adults with cerebral palsy the same as other families. *Developmental Medical Child Neurology*, 2001; 43, 466-472.
- 54) Tekinalp B. The Effects of a Coping Skills Hopeless and Stress Levels of Enstitüsü, Ankara 2001.
- 55) Bright JA, Hayward P. Dealing with Chronic Stress: Coping Strategies Self Esteem and Service Use in Mothers of Handicapped Children. *Journal of Mental Health* 1997; 6(1), 67-75.
- 56) Fırat S. Zihinsel ve Otistik Özürlü Çocukların Annelerinde Kaygı, Depresyon, Aleksitimi ve Genel Psikolojik Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana 2000.
- 57) Heller T, Hsieh K, Rowitz L. Maternal and paternal caregiving of persons with mental retardation across the lifespan. *Family Relations* 1997; 46(4), 407-415.
- 58) Goldberg S, Morris P, Simmons RJ, Fowler RS, Levison H. Chronic illness in Infancy and Parenting Stress: a Comparison of Three Groups of Parents. *J Pediatr Psychol* 1990; 15: 347- 58.
- 59) Frey KS, Greenberg MT, Fewell RR. Stress and coping among parents of handicapped children: A multidimensional approach. *American Journal On Mental Retardation* 1989; 94(3): 240-9.

- 60) Aslan an . Zihinsel Engelli ocuğu Olan Anne ve Bababların Psikolojik Belirtileri, Sosyal Destek Algıları Ve Stresle Bağa ıkma Tarzlarının Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2010.
- 61) Okur O, Kökaslan B. Zihinsel Engellilerde Resim Eğitimi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Konya 2004.
- 62) Baran G, İçöz A. Zihinsel engelli çocuğa sahip aile bireylerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi. ocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi 2001; 1(6-7): 80-90.
- 63) Akkök F. Farklı özelliğe sahip ocuk aileleri ve aileler ile yapılan alışmalar, In: Özel Gereksinimli ocuklar ve Özel Eğitime Giriş (2), Ataman A, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara, 2003: 119-139.
- 64) Kaner S. 'Engelli ocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek Yaşam Doyumlarının İncelenmesi', Araştırma Raporu, Ankara, 2004. Proje no: 2001 090 1007.
- 65) Uğuz ř, Toros F, İnanç BY, Çolakkadıoğlu O. Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. Klinik Psikiyatri, 2004; 7: 42-47.
- 66) Özşenol F, Işıkhan V, Ünay B, Aydın H, Akın R, Gökçay E. Engelli ocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 2003; 45(2): 156-164.
- 67) etrez G. Bolu İlindeki Zihinsel Engelli ocukların Sosyal Gelişim Özellikleri. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu 2004.

- 68) Er M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2006; 49: 155-168.
- 69) Küçüker S. Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. Özel Eğitim Dergisi 2001; (3): 1-11.
- 70) Gallagher S, Phillips AC, Oliver C, Carroll D. Predictors of psychological morbidity in parents of children with intellectual disabilities. Journal of Pediatric Psychology 2008; 33 (10): 1129-1136.
- 71) Plant KM, Sanders MR. Predictors of care-giver stress in families of preschoolaged children with developmental disabilities. Journal of Intellectual Disability Research 2007; 51(2), 109-124.
- 72) Oh H, Lee EO. Caregiver burden and social support among mothers raising children with developmental disabilities in South Korea. International Journal of Disability, Development and Education 2009; 56(2), 149-167.
- 73) Sarı HY, Baser G, Turan JM. Experiences of Mothers of Children with Down Syndrome. Pediatric Nursing 2006; 18(4): 29- 32.
- 74) Yıldırım F, Conk Z. Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9(2), 1-10.
- 75) İçmeli C, Ataoğlu A, Canan F, Özçetin A. Zihinsel özürli çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 3: 21-28.

- 76) Özen A, Çolak A, Acar Ç. Zihin özürlü çocuğa sahip annelerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlarla ilgili görüşleri. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 2002; 3(2): 1-13.
- 77) Sen E, Yurtsever S. Difficulties experienced by families with disabled children. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 2007; 12(4), 238-252.
- 78) Datta SS, Russel PSS, Gopalakrishna SC. Burden among the caregivers of children with intellectual disability: associations and risk factors. Journal of Learning Disabilities 2002; 6(4) 337-350.
- 79) Lüle F. Engelli Bireye Sahip Yoksul Ailelerin Karşılaştıkları Sorunlar ve Bu Sorunlarla Başa Çıkma Tarzları. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2008.
- 80) Kurt AS, Tekin A, Koçak V, Kaya Y, Özpulat Ö, Önat H. Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi 2008; 17(3), 158-163.
- 81) Morgil İ, Seçken N, Yücel AS. Kimya öğretmen adaylarının öz yeterlik inançlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2004; 6(1): 62-72.
- 82) Altunçekiç A, Koray Ö, Yaman S. Öğretmen adaylarının özyeterlik inanç düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine bir araştırma (Kastamonu İl Örneği). Kastamonu Eğitim Dergisi 2005; 13(1): 93-102.

- 83) Er Kal Ö. Okulöncesi Öğretmenlerinin Öz Yeterlik İnançları, Örgütsel Adalet ve Destek Algıları, Öğrenilmiş Güçlülük ve Tükenmişliklerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur 2016.
- 84) Kurbanoğlu S. Öz yeterlik inancı ve bilgi profesyonelleri için önemi. *Bilgi Dünyası*, 2004; 5(2): 137-152.
- 85) Doğan S. Sınıf Öğretmenlerinin Öz Yeterlik Algısı ve Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumlarının İncelenmesi (Ağrı İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzincan 2013.
- 86) Sahranç Ü. Stres Kontrolü, Genel Öz Yeterlik, Durumluk Kaygı ve Yaşam Doyumuyla İlişkili Bir Akış Modeli. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2007.
- 87) Çuhadar C, Yücel, M. Yabancı dil öğretimi adaylarının bilgi ve iletişim teknolojilerinin öğretim amaçlı kullanımına yönelik öz yeterlik algıları. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010; 27: 199-210.
- 88) Gözübüyük F. Annelerin Ebeveynlik Öz Yeterlik Algıları, Sözel Etkileşim Uygulamaları ve 1-3 Yaş Aralığında Çocukların Gelişimi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2015.
- 89) Hassall R, Rose J, McDonald J. Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research* 2005; 49(6), 405-418.
- 90) Sanders MR, Woolley ML. The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implication for parent training. *Child: Care, Health Development* 2005; 31(1), 65–73.

- 91) Hermann KS, Betz NE. Path models of the relationship of instrumentality and expressiveness to social self-efficacy, shyness, and depressive symptoms. *Sex Roles* 2004; 51(1/2): 55-66.
- 92) Cutler CG. Self-efficacy and social adjustment of patients with mood disorder. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2005; 11(5): 283-289.
- 93) Hasting RP, Brown T. Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation* 2002; 107(3), 222-232.
- 94) Bor W, Sanders MR. Correlates of self-reported coercive parenting of preschool- aged children at high risk for the development of conduct problems. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2004; 3(9), 738-745.
- 95) Surkan PJ, Kawachi I, Ryan LM, Berkman L.F, Vieira, LMC, Peterson KE. Maternal depressive symptoms, parenting self- efficacy, and child growth. *American Journal of Public Health* 2008; 98(1), 125-132.
- 96) Seybold J, Fritz J, MacPhee D. Relation of social support to the self-perceptions of mothers with delayed children. *Journal of Community Psychology* 1991; 19(1), 29-36.
- 97) Desjardin JL. Maternal self-efficacy and involvement: Supporting language development in young deaf children with cochlear implants. Unpublished doctoral dissertation, University of California, Los Angeles 2004.

- 98) Jackson AP, Scheines R. Single mothers' self-efficacy, parenting in the home environment and children development in the two-wave study. *Social Work Research* 2005; 29(1), 7–20.
- 99) Weaver CM, Shaw DS, Dishion TJ, Wilson MN. Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development* 2008.
- 100) Mâniadaki K, Sonuga-Barke E, Kakouros E, Karaba R. Maternal emotions and self-efficacy beliefs in relation to boys and girls with AD/HD. *Child Psychiatry and Human Development* 2005; 35(3), 245-263.
- 101) Şahin D. (1999). Sosyal Destek ve Sağlık. Sağlık Psikolojisine Giriş. Ü. H. Okyayuz (Haz.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- 102) Cavkaytar A, Batu S, Çetin OB. Perspectives of Turkish mothers on having a child with developmental disabilities. *International Journal of Special Education* 2008; 23(2), 101-109.
- 103) Sheppard M. Maternal depression and child care: The significance for social work and social work research. *Adoption&Fostering* 1993; 17(2), 10-16.
- 104) Ersoy Ö, Çürük N. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. *Aile ve Toplum; Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi* 2009; 5(17).
- 105) Karadağ İ. İlköğretim Beşinci Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarının Sosyal Destek Kaynakları Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana 2007.

- 106) Sungur Bozdoğan İ. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum 2011.
- 107) Davis E, Reddihough D, Murphy N, Epstein A, Reid SM, Whitehouse A, Williams K, Leonard H, Downs J. Exploring quality of life of children with cerebral palsy and intellectual disability: What are the important domains of life? *Child Care Health Dev.* 2017.
- 108) Kaçan Softa H. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2013; 21(2), 590-599.
- 109) Kroese BS, Hussein H, Clifford C, Ahmed, N. Social support networks and psychological well-being of mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 2002; 15, 324–340.
- 110) Sarıkaya S. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2011.
- 111) Sucuoğlu B. Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi* 1995; 2(1): 10-18.
- 112) Kaner S. Aile destek ölçeği: factor yapısı, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 2003;4(1): 57-72.
- 113) Hung L, Liu C, Hung H, Kuo H. Effects of a nursing intervention program on disabled patients and their caregivers. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2003; 36: 259-272.

- 114) Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği 2000. Bölüm: 6, Madde:30.
- 115) Örneklem Seçimi ve Hesaplaması,
www.baskent.edu.tr/~matemel/courses/ornekleme_notlari (18.08.2016).
- 116) Merkel RM, Wright T. Parental self-efficacy and online support among parents of children diagnosed with type 1 diabetes mellitus. *Pediatr Nurs.* 2012 Nov-Dec; 38(6):303-8; quiz 309.
- 117) Nwoke MB, Onuigbo EN, Odo VO. Social support, self-efficacy and gender as predictors of reported stress among inpatient caregivers. *The Social Science Journal* 54 (2017); 115–119.
- 118) Weiss JA, Tint A, Paquette-Smith M, Lunskey Y. Perceived self-efficacy in parents of adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Autism* 2016; 20(4), 425-434.
- 119) Carlson JM, Miller PA. Family burden, child disability, and the adjustment of mothers caring for children with epilepsy: Role of social support and coping. *Epilepsy Behav.* 2017 Mar; 68: 168-173.
- 120) Cohen SR, Zeedyk S, Tipton LA, Rodas NV, Blacher J. Fathers of children with or without ID: Understanding long-term psychological symptoms. *J Intellect Disabil Res.* 2015; 10 1111/jir.12232.
- 121) Tomasino KN, Lattie EG, Ho J, Palac HL, Kaiser SM, Mohr DC. Harnessing Peer Support in an Online Intervention for Older Adults with Depression. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2017 May 3.

- 122) Bahar A, Bahar G, Savaş H. A, Parlar S. Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 4(1): 97-112.
- 123) Raknes S, Pallasen S, Bjaastad JF, Wereland GJ, Hoffart A, Dyregrov K, Haland AT, Haugland BSM. Negative Life Events, Social Support, and Self-Efficacy in Anxious Adolescents. *Psychol Rep.* 2017 Jan 1.
- 124) Santos MA, Pereira-Martins ML. Coping strategies adopted by parents of children with intellectual disabilities *Cien Saude Colet.* 2016 Oct; 21(10): 3233-3244.
- 125) Thabet B, Sallemi R, Hasiri I, Zouari L, Kamoun F, Zouari N, Triki C, Maâlej M. Psycho-emotional impact of a child's disability on parents. *Arch Pediatr.* 2013; 20(1):9-16.
- 126) Mohammad S. Lived experiences of Jordanian mothers caring for a child with disability. *Nazzal ORCID Icon & Omar M. AL Rawajfah Pages* 1-11 | Received 19 Sep 2016, Accepted 08 Jul 2017, Published online: 18 Jul 2017.
- 127) Singh P, Ghosh S, Nandi S. Subjective burden and depression in mothers of children with autism spectrum disorder in india: Moderating effect of social support. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2017; 1–15.
- 128) Zait AZ, Mirenda P, Duku E, Vaillancourt T, Smith IM, Szatmari P, Bryson S, Fombonne E, Volden J, Waddell C, Zwaigenbaum L, Georgiades S, Bennett T, Elsabaggh M, Thompson A. Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. First Published April 18, 2016.

- 129) Akarsu Ö. Zihinsel Yetersiz Çocukların Aile Yükü, Özbakım Becerileri, Annelerinin Yaşam Doyumu Ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trakya 2014.
- 130) Haveman M, Berkum G, Reijnders R, Heller T. Differences in service needs, time demands, and caregiving burden among parents of persons with mental retardation across the life cycle. *Family Relations* 1997; 46(4): 417-25.
- 131) Hamedanchi A, Khankeh HR, Fadayeveatan R, Teymouri R, Sahaf R. Bitter experiences of elderly parents of children with intellectual disabilities: A phenomenological study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2016 May-Jun;21(3): 278-83.
- 132) Esbensen AJ, Seltzer MM. Accounting for the Down syndrome advantage? *Am J Intellect Dev Disabil.* 2011 Jan;116(1): 3-15.
- 133) Görgü E. 3-7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Ana Bilim Dalı, İstanbul 2005.
- 134) Hartley SL, Schultz HM. Support needs of fathers and mothers of children and adolescents with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2015; 45(6): 1636–1648.
- 135) Wang J, Hu Y, Wang Y, Qin X, Xia W, Sun C, Wu L, Wang J. Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2013 Apr; 48(4): 575-82.

- 136) Bildirici F. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile yükü ile Psikolojik Dayanıklılık Arası İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2014.
- 137) Sarıhan ÖC. Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2007.
- 138) Arman N. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum 2009.
- 139) Ou JJ, Shi LJ, Xun GL, Chen C, Wu RR, Luo XR, Zhang FY, Zhao JP. Employment and financial burden of families with preschool children diagnosed with autism spectrum disorders in urban China: results from a descriptive study. *BMC Psychiatry*. 2015 Jan 22; 15:3.
- 140) Erhan G. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Kararsızlık, Sosyal Destek Algıları ve Gelecek Planlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2005.
- 141) Lenhard W, Breitenbach E, Ebert H, Schindelbauer-Deutscher HJ, Henn W. Psychological benefit of diagnostic certainty for mothers of children with disabilities: lessons from Down syndrome. *Am J Med Genet A*. 2005 Mar 1;133A(2): 170-5.
- 142) Khalaila R, Cohen M. Emotional suppression, caregiving burden, mastery, coping strategies and mental health in spousal caregivers. *Aging Ment Health*. 2016 Sep;20(9): 908-17.

- 143) Manuel J, Naughton MJ, Balkrishnan R, Paterson Smith B, Koman LA. Stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *J Pediatr Psychol.* 2003; 28(3): 197-201.
- 144) Hastings RP. Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research* 2003; 47(4/5): 231–237.



EKLER

EK 1: Veri Toplama Araçları

Birey-Aile Çocuk Tanıtım Formu

- 1.Baba eğitim düzeyi: Okuryazar değil Okur yazar İlkokul mezunu
 Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite mezunu
- 2.Baba yaşı:
- 3.Babanın medeni durumu: Evli Bekar
- 4.Baba işi: Emekli Çalışmıyor Geçici işlerde çalışıyor Belli bir işli yok
 Sürekli bir işi var
- 5.Babanın mesleği:
6. Baba çocukla birlikte yaşıyor mu? Evet Hayır
- 7.Anne eğitim düzeyi: Okuryazar değil Okur yazar İlkokul mezunu
 Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite mezunu
- 8.Anne yaşı:
- 9.Annenin medeni durumu: Evli Bekar
- 10.Anne işi: Emekli Çalışmıyor Geçici işlerde çalışıyor Belli bir işi yok
 Sürekli bir işi var
- 11.Annenin mesleği:
- 12.Anne çocukla birlikte yaşıyor mu? Evet Hayır
- 13.Ailenin ekonomik durumu nasıldır? Çok kötü Kötü Orta İyi
 Çok iyi
- 14.Oturduğunuz ev: Kira Kendi evi
- 15.Aile Tipi: Geniş aile Çekirdek Aile Aile Apartmanı
- 16.Yakınıınızda çocuğu bırakabileceğiniz yakın akraba ya da yakın arkadaşınız var mı?
 Evet Hayır
- 17.Çocuğun Cinsiyeti: Kız Erkek
- 18.Çocuğun Yaşı:
- 19.Çocuğun yetersizlik düzeyi nedir? Hafif Orta Ağır
- 20.Çocuğunuzun tanısı dışında süregelen bir hastalığı var mı?
(epilepsi, şeker, kalp hastalığı, astım, çölyak vb) Evet Hayır
Var ise hastalığın adını yazınız.
- 21.Kaç çocuğunuz var?
- 22.Soruları cevapladığınız çocuğunuz kaçınıcı çocuğunuz?
- 23.Çocuğun diğer kardeşlerinde engel var mı? Evet Hayır
Var ise açıklayınız.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini **daire** © içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlelerin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği

| | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kısmen katılmıyorum | Kararsızım | Kısmen katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
|---|-------------------------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|------------------------|
| 1. İhtiyacım olduğu zaman, çocuğumun sorununu daha iyi anlamak için gerekli olan bilgilere ulaşabilirim. | | | | | | | |
| 2. Çocuğumun ev dışında (Alış-verişte, lokantada, ev gezmelerinde, vb.) gösterdiği davranış problemleri ile baş edebilirim. | | | | | | | |
| 3. Çocuğum benimle iletişim kurmaya çalıştığında, çocuğumun ne istediğini ve neye gereksinim duyduğunu anlayabilirim. | | | | | | | |
| 4. Çocuğumun başarılı olmasına yardımcı olma konusunda yeterliyim. | | | | | | | |
| 5. Çocuğum sorun yaşadığı zaman, onun için yapabileceğim birçok şey vardır. | | | | | | | |
| 6. Çocuğumun günlük yaşamına ilişkin kararları çoğu zaman alabilirim. | | | | | | | |
| 7. Çeşitli sosyal ortamlarda (ev ziyaretleri, oyun alanları vb.), çocuğumun diğer çocuklarla ve yetişkinlerle iletişim kurmasına yardımcı olabilirim. | | | | | | | |
| 8. Çocuğumdaki sorunun ne olduğunu çoğu zaman anlayabilirim. | | | | | | | |
| 9. Çoğu zaman iyi bir ebeveyn (anne/baba) olduğuma inanıyorum. | | | | | | | |
| 10. Çocuğumun günlük yaşam becerilerini geliştirmesine yardımcı olacak farklı stratejiler (yollar) kullanabilirim. | | | | | | | |
| 11. Genellikle çocuğumun aldığı terapinin/eğitimin amaç ve işlevini genellikle bilirim (örn.,Çocuğumun aldığı terapi/eğitim niçin uygulanmaktadır ve neden önemlidir?). | | | | | | | |
| 12. Çocuğumun güçlü yönleri ve gereksinimleri hakkında çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile konuşabilecek derecede kendime güvenirim. | | | | | | | |
| 13. Çocuğumun daha iyi iletişim kurması için onu cesaretlendirecek çeşitli yollar kullanabilirim. | | | | | | | |
| 14. Çocuğumun okulda başarılı olabilmesi için gerekli bilgilere ve kaynaklara ulaşabilirim. | | | | | | | |
| 15. Çocuğumun eğitim durumuna ilişkin toplantılar yapıldığı zaman, bu toplantılardaki konuları anlayabilirim ve görüş alış-verişinde bulunabilirim. | | | | | | | |
| 16. Çocuğum için uygun olan gereksinim duyduğu eğitimi/terapiyi araştırıp bulabilirim. | | | | | | | |
| 17. Gerektiğinde çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile kaygılarımı paylaşabilirim. | | | | | | | |

Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Aileler İçin Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği

(Bu bölümdede yer alan sorular çocuğun babası tarafından cevaplanacaktır)

Sevgili babalar,

Aşağıdaki sorular özel eğitim alan çocuğunuzun, sizin üzerinizdeki yükünü belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Soruları okuyarak her bir sorunun yanında yer alan her zaman, sık sık, bazen, nadiren ve hiçbir zaman kutularından birini işaretleyiniz. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Örneğin;

| | Her zaman | Sık sık / çoğu kez | Bazen | Nadiren | Hiçbir zaman |
|---|-----------|--------------------|-------|---------|--------------|
| ocuğumun sağlık ve özel eğitim harcamaları aile bütçemizi zorluyor | X | | | | |

| | Her zaman | Sık sık / çoğu kez | Bazen | Nadiren | Hiçbir zaman |
|---|-----------|--------------------|-------|---------|--------------|
| 1.ocuğumun sağlık ve özel eğitim harcamaları aile bütçemizi zorluyor | | | | | |
| 2.ocuğumun masraflarından dolayı ailede herkesin gereksinimini karşılayamıyoruz | | | | | |
| 3.Aile bütçemizi engelli çocuğumuza göre düzenliyoruz | | | | | |
| 4.ocuğumun giderlerinden dolayı kendim için harcama yapamıyorum | | | | | |
| 5.ocuğumun masraflarından dolayı daha fazla çalışmak zorunda kalıyoruz | | | | | |
| 6.ocuğumun rahatsızlığından dolayı daha fazla paraya gereksinimimiz oluyor | | | | | |
| 7.ocuğumun gelecekte evlenip yuva kuramayacağını düşünmek beni üzüyor | | | | | |
| 8.ocuğumun ömür boyu benim bakıma muhtaç olması beni endişelendiriyor | | | | | |
| 9.ocuğumun gelecekte kendi başına hayatını sürdüremeyeceğini düşünerek endişeleniyorum | | | | | |
| 10.çocuğuma meraklı gözlerle bakılmasına üzüliyorum | | | | | |
| 11.İnsanların ocuğum hakkında sorular sormasına üzüliyorum | | | | | |
| 12.ocuğumun yaşıtlarından geri olmasına üzüliyorum | | | | | |
| 13.ocuğumun acı çekmesine üzüliyorum | | | | | |
| 14.çocuğuma kötü davranan insanlara sinirleniyorum | | | | | |
| 15.Bayramlarda, ocuğumdan dolayı bayram ziyareti yapamıyorum | | | | | |
| 16.ocuğumdan dolayı eve misafir kabul edemiyorum | | | | | |
| 17.ocuğumdan dolayı eğlenceye (düğün, nişan gibi) gidemiyorum | | | | | |
| 18.ocuğumdan dolayı gezmeye, alışverişe, pazara gidemiyorum | | | | | |
| 19.ocuğumdan dolayı komşularımızla görüşemiyorum | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 20.Çocuğumu, diğer çocukların kötü davranmalarını istemediğim için parka götürmüyorum | | | | | |
| 21.Çocuğumun giyinip soyunması sorun oluyor | | | | | |
| 22.Çocuğumun tuvaletini yaptırmak sorun oluyor | | | | | |
| 23.Çocuğumun temizliği sorun oluyor | | | | | |
| 24.Çocuğumun yemek yemesi sorun oluyor | | | | | |
| 25.Çocuğumun bakımı beni yoruyor | | | | | |
| 26.Çocuğumdan dolayı çok bunalıyorum | | | | | |
| 27.Çocuğumdan dolayı en küçük şeylere bile sinirleniyorum | | | | | |
| 28.Çocuğumdan kaynaklanan nedenlerle psikiyatriste / psikoloğa gitme gereksinimim oluyor | | | | | |
| 29.Çocuğumdan dolayı boş zamanlarda yapmaktan hoşlandığım şeylerden vazgeçiyorum | | | | | |
| 30.Eğlenmekten zevk almıyorum | | | | | |
| 31.Çocuğumun durumundan dolayı bir çok rahatsızlığım / hastalığım oldu | | | | | |
| 32.Çocuğumun bana bağımlı olmasından sıkılıyorum | | | | | |
| 33.Sürekli aynı işleri yapmaktan sıkılıyorum | | | | | |
| 34.Sürekli evde olmaktan sıkılıyorum | | | | | |
| 35.Eşimle baş başa kalmayı özlüyorum | | | | | |
| 36.Çocuğumdan dolayı eşimle cinsel sorunlar yaşıyoruz | | | | | |
| 37.Zamanımın çoğunu çocuğumun bakımı için harcıyorum | | | | | |
| 38.Günlük planlarımı çocuğuma göre yapıyorum | | | | | |
| 39.Yaralanmaması, zarar görmemesi için gözüm sürekli çocuğumun üzerinde oluyor | | | | | |
| 40.Çocuğumu okula/özel eğitime götürmek zamanımı alıyor | | | | | |
| 41.Çocuğumdan dolayı eşime, diğer çocuklarıma zaman ayıramıyorum | | | | | |
| 42.Ev işlerini yetiştiremiyorum | | | | | |
| 43.Çocuğumun bakımından dolayı dinlenemiyorum | | | | | |

EK 2: Etik Kurul Onay Belgesi



ZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU
(İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 35360 Karabağlar / İZMİR
Tel:0 232 245 04 38 --- 0 232 244 44 44 / 1234 Fax: 0 232 245 04 38 E-posta ikcetik2@gmail.com)

Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Karar No: 188
Tarih : 16.06.2016

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim görevlisi **Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI** sorumluluğunda yapılması planlanan "**Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Babalarında Ebeveyn Öz Yeterliliği ve Algılanan Sosyal Desteğin Aile Yüğü İle İlişkisi**" adlı araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca **bulunmadığına** toplantıya katılan etik kurul üyelerinin **oy birliği** ile karar verilmiştir.

Uzm. Dr. D. Barış KILIÇÇIOĞLU
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Raportörü



(İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 35360 Karabağlar /
İZMİR / TÜRKİYE

Tel:0 232 245 04 38 - 0 232 244 44 44 / 1234Fax: 0 232 245 04 38 E-posta
ikcetik2@gmail.com)

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ UNIVERSITY
NON-INTERVENTIONAL CLINICAL STUDIES
INSTITUTIONEL REVIEW BOARD**

To _____ : Hatice YILDIRIM SARI, PhD

From _____ : Prof. Recep SÜTÇÜ, MD, Chair

Date _____ : 16.06.2016

IRB # _____ : 188

Study Title : Self-Efficiency And Perceived Social Support Relations With Family Burden On
Fathers Who Have Children With Intellectual Disability.

At its board meeting on **16.06.2016** your submission for the above referenced
research study has received review and approval from İzmir Kâtip Celebi Non-Interventional
Clinical Studies Institutional Review Board.

D. Barış KILIÇÇIOĞLU, MD,
Rapporteur

EK 3: Kurum Onay Belgeleri

Özel İlgi Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Merkezi Müdürlüğüne

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans eğitimini sürdüren Ayşe KARLIOĞLU'nun, Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI danışmanlığında "**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE İLİŞKİSİ**" isimli tez çalışmasının kurumumuzca yürütülebilmesine izin verilmiştir.

Bu araştırma süresince kurumunuza herhangi bir finansal katkımız olmamış ve finansal katkı talep edilmemiş, kurum adının ve anketi dolduran ailelerin/çocukların adının hiçbir şekilde tez veya tezden üretilen yayınlarda kullanılmayacağı belirtilmiştir.



Körfez Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Müdürlüğüne

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans eğitimini sürdüren Ayşe KARLIOĞLU'nun, Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI danışmanlığında "ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE İLİŞKİSİ" isimli tez çalışmasının kurumumuzca yürütülebilmesine izin verilmiştir.

Bu araştırma süresince kurumunuza herhangi bir finansal katkımız olmamış ve finansal katkı talep edilmemiş, kurum adının ve anketi dolduran ailelerin/çocukların adının hiçbir şekilde tez veya tezden üretilen yayınlarda kullanılmayacağı belirtilmiştir.

T.C.
BORNOVA KAYMAKAMLIĞI
Körfez Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Okulu
Müdürlüğü


İsmail ÇELİK
Okul Müdürü

Özel Nazlı Deniz Özel Eğitim Merkezi Müdürlüğüne.....

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans eğitimini sürdüren Ayşe KARLIOĞLU'nun, Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI danışmanlığında "**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE İLİŞKİSİ**" isimli tez çalışmasının kurumumuzca yürütülebilmesine izin verilmiştir.

Bu araştırma süresince kurumunuza herhangi bir finansal katkımız olmamış ve finansal katkı talep edilmemiş, kurum adının ve anketi dolduran ailelerin/çocukların adının hiçbir şekilde tez veya tezden üretilen yayınlarda kullanılmayacağı belirtilmiştir.



Özel İsmir Hastanesi... Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğüne

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans eğitimini sürdüren Ayşe KARLIOĞLU'nun, Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI danışmanlığında "**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE İLİŞKİSİ**" isimli tez çalışmasının kurumumuzca yürütülebilmesine izin verilmiştir.

Bu araştırma süresince kurumunuza herhangi bir finansal katkımız olmamış ve finansal katkı talep edilmemiş, kurum adının ve anketi dolduran ailelerin/çocukların adının hiçbir şekilde tez veya tezden üretilen yayınlarda kullanılmayacağı belirtilmiştir.



Özel Moral İlkadım Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğüne

Izmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans eğitimini sürdüren Ayşe KARLIOĞLU'nun, Doç.Dr. Hatice YILDIRIM SARI danışmanlığında "**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BABALARINDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN AİLE YÜKÜ İLE İLİŞKİSİ**" isimli tez çalışmasının kurumumuzca yürütülebilmesine izin verilmiştir.

Bu araştırma süresince kurumunuza herhangi bir finansal katkımız olmamış ve finansal katkı talep edilmemiş, kurum adının ve anketi dolduran ailelerin/çocukların adının hiçbir şekilde tez veya tezden üretilen yayınlarda kullanılmayacağı belirtilmiştir.



EK 4: Ölçek İzin Belgeleri

13.06.2016

EÖYÖ Makale ve Ölçek

Yanıtla | Sil Gereksiz | ...

X

EÖYÖ Makale ve Ölçek



Veysel Aksoy

2.6.2016

Siz

Yanıtla |

Gelen Kutusu

Belgeler

İzleme bayrağı. 11 Haziran 2016 Cumartesi tarihinde başlayacak. 11 Haziran 2016 Cumartesi tarihinde sona erecek.

3.6.2016 21:47 tarihinde yanıt verdiniz.

AJESI_4_1_Article_6.pdf
323 KB

EBEVEYN ÖZYETERLİK Ö...
55 KB

2 ekin (379 KB) Tümünü indir Tümünü OneDrive - Kişisel konumuna kaydet

Ekte

--

Yard. Doç. Dr. Veysel AKSOY
Anadolu Üniversitesi
Engelliler Araştırması Enstitüsü
Yunus Emre Kampüsü
26470 ESKİŞEHİR-TURKEY
E-mail: vaksoy@anadolu.edu.tr

outlook.live.com



< Gelen Kutusu (99+)



BM



Bekir Fatih Meral <bfmeral@sakarya.ed

1.6.2016 (Çar) 10:54

Gelen Kutusu

Kime: ayşe karlıoğlu (aysekarlioglu@...

İzleme bayrağı. 11 Haziran 2016 Cumartesi t...



Meral & Cavkaytar_E_IJE...
728 KB



Çok Boyutlu Algılanan S...
47 KB



3 ekin (905 KB) tümünü göster

Tümünü OneDrive - Kişisel konumuna kaydet



Evernote

Değerli Hocam,

Ölçeğin kullanım hakkı bende değil, farklı disiplinlerden pek çok kişi uyarlama yaptı, ancak kendi çalışmamı ve ölçeği ekte gönderiyorum.

Kolay gelsin,

Fatih

31 Mayıs 2016 20:39 tarihinde ayşe karlıoğlu
<aysekarlioglu@hotmail.com> yazdı:

ÖZGEÇMİŞ

| | |
|-------------------------|--|
| Kişisel Bilgiler | |
| Adı Soyadı | : Ayşe KARLIOĞLU |
| Doğum Yeri ve Tarihi | : Denizli, Merkez 10.03.1991 |
| Eğitim Durumu | |
| Lisans Öğrenimi | : D.E.Ü. Hemşirelik Fakültesi |
| Yüksek Lisans Öğrenimi | : K.Ç.Ü. Sağlık Bilimleri Ens. |
| Formasyon Eğitimi | : Ege Üniversitesi Eğitim Bilimleri |
| Bildiği Yabancı Diller | : İngilizce |
| İş Deneyimi | |
| Stajlar | : Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi; Doğum ve Kadın Hastalıkları Servisi Çocuk ve Yetişkin Psikiyatri Servisi Dahiliye, Cerrahi, Kulak Burun Boğaz Servisleri |
| Projeler | : İzmir Büyükşehir Belediyesi Gençler Yaşlılar El Elele Projesi |
| Çalıştığı Kurumlar | : İstanbul Memorial Hastanesi Şişli Şubesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi |
| İletişim | |
| E-Posta Adresi | : aysekarlioglu@hotmail.com.tr |
| Tarih | : 2017 |