



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN AİLE STRES
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ VE AİLE STRESÖRLERİYLE
BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ**

Elif ERDOĞAN

Tez Danışman:

Dr. Öğretim Üyesi Başak AYIK

İSTANBUL - 2019

T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN AİLE STRES
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ VE AİLE STRESÖRLERİYLE
BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ**

Elif ERDOĞAN

164102300

Tez Danışman:

Dr. Öğretim Üyesi Başak AYIK

İSTANBUL – 2019



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 164102300
Öğrenci Adı Soyadı	: Elif ERDOĞAN
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Dr. Öğr. Üyesi Başak AYIK
Tezin Başlığı	: Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stres Düzeylerinin Belirlenmesi ve Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 21.02.2019	Saati	: 09.30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUĞU			
Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi. <input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Dr. Öğr. Üyesi Başak AYIK	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Eylem ÖZTEN	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN	

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stres Düzeylerinin Belirlenmesi ve Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih 21/02/2019

Elif ERDOĞAN

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın hazırlanması boyunca yakın desteğini eksik etmeyen, nezaketiyle bana sonsuz sabır gösteren değerli danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Başak Ayık'a teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak da tez çalışması boyunca bana verdiği manevi destek, göstermiş olduğu sabır ve anlayıştan aileme çok teşekkür ederim.



ÖZET

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN AİLE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ VE AİLE STRESÖRLERİYLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ

Araştırmanın amacı zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeylerinin belirlenmesi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi ve her ikisinin aralarındaki ilişkinin ortaya konmasıdır. Bununla beraber zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin annelerin demografik bilgilerine göre farklılık gösterip göstermediği araştırmanın bir diğer amacı olarak belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında Sosyodemografik Bilgi Formu, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Örnekler T-Testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi ile planlama arasında pozitif yönde; bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi arttıkça, bu stres ile başa çıkmak için planlama yöntemini daha çok kullanır iken, bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme yöntemini daha az kullandığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile Stresi, Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri

ABSTRACT

DETERMINATION OF FAMILY STRESS LEVELS OF MOTHERS WITH MENTALLY DISABLED CHILDREN AND INVESTIGATION METHODS OF COPING WITH FAMILY STRESSORS

The aim of the study is to determine the relationship between the family stress level and the family stressors of mothers who have mentally disabled children and to determine the relationship between them. In addition, it was aimed to reveal whether family stress level and coping with family stressors of mothers who have mentally disabled children differ according to demographic information or not. Sociodemographic Information Form, Family Stress Rating Scale and Coping with Family Stressors Scale were used to collect the data. Independent samples T-Test, ANOVA and Pearson Correlation Analysis were used to analyze the data.

As a result of the research, it was determined that there was a statistically significant correlation between the family stress level of mothers with mental retardation and planning and cognitive configuration and behavioral change. It has been determined that mothers with mental retardation use more planning methods to deal with this stress as their family stress level increases.

Key Words: Family Stress, Coping with Family Stressors

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

YEMİN METNİ.....	İ
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR VE SEMBOLLER LİSTESİ	xii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM VE PROBLEM CÜMLESİ	1
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	2
1.3. SINIRLILIKLAR.....	4
1.4. SAYILTIAR	4
1.5. TANIMLAR	4
İKİNCİ BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL VE KURAMSAL GENEL İÇERİK.....	6
2.1. ZİHİNSEL ENGELLİLİK VE ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUK SAHİBİ ANNELEİN DURUMUNA GENEL BİR BAKIŞ.....	6
2.1.1. Zihinsel Engelliliğe Neden Olan Faktörler	9
2.1.1.1. Doğum Öncesi (Prenatal) Nedenler	9
2.1.1.2. Doğum Sırasındaki Nedenler	10
2.1.1.3. Doğum Sonrası Nedenler	10
2.1.2. Zihinsel Engelli Bireylerin Teşhisi	10
2.1.3. Zihinsel Engelliliğin Düzeyleri	12
2.1.4. Zihinsel Engelliliğin Klinik Sınıflandırılması.....	12
2.1.4.1. Psikolojik Sınıflandırma.....	12
2.1.4.2. Hafif Derecede Zihinsel Engelli Bireyler	12
2.1.4.3. Orta Derecede Zihinsel Engelli Bireyler.....	13

2.1.4.4. Ağır Derecede Zihinsel Engelliler Bireyler	13
2.1.4.5. Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelli Bireyler	14
2.2. ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ	14
2.3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU	16
2.4. ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ	19
2.4.1. Zihinsel Engelli Çocukların Fiziksel Özellikleri.....	19
2.4.2. Zihinsel Engelli Çocukların Dil ve Bilişsel Özellikleri	19
2.4.2.1. Dil Özellikleri.....	19
2.4.2.2. Bilişsel Gelişim Özellikleri	20
2.4.3. Zihinsel Engelli Çocukların Kişilik ve Sosyal Özellikleri.....	21
2.4.4. Zihinsel Engelli Bireylerin Aile Üzerindeki Etkileri	21
2.4.5. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Durumları.....	39
2.5. STRES VE STRESÖRLER	25
2.5.1. Stres Tanımı	25
2.5.2. Stres Oluşmasının Nedenleri.....	25
2.5.3. Stres Belirtileri	26
2.5.4. Stresin Oluşum Seyri	26
2.5.5. Stresin Sonuçları	28
2.5.5.1. Stresin Olumlu Sonuçları	28
2.5.5.2. Stresin Olumsuz Sonuçları	28
2.5.6. Stres Ne Kadar Sürer.....	29
2.5.7. Strese Dayanıklı Olan Bireyler	29
2.6. AİLE STRESİNİN TANIMI VE AİLE STRESÖRLERİ	30
2.7. AİLE STRESÖRLERİ	31
2.7.1. Bireyin Yaşadığı Çevre Nedeniyle Oluşan Stresörler.....	31
2.7.2. Bireyin Kişilik Özellikleri İle İlgili Stresörler	32
2.7.3. Bireyin İş Çevresinin Yarattığı Stresörler.....	32
2.7.4. Stres ile Mücadele Yöntemleri.....	33
2.7.4.1. Problem Odaklı Başa Çıkma.....	33
2.7.4.2. Duygu Odaklı Başa Çıkma.....	33
2.7.4.3. Başa Çıkma Tarzları ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişkiler	34

2.7.4.4. Başa Çıkma Tarzları ile Stres Değerlendirmesi Arasındaki İlişkiler	35
2.7.4.5. Stres Değerlendirmesi, Başa Çıkma Tarzları İle Stres Sonuçları Arasındaki ilişkiler	35
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	37
YÖNTEM	37
3.1. ARAŞTIRMA MODELİ	37
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM	38
3.3. VERİLERİN TOPLANMASI	38
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	38
3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	38
3.4.2. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ)	39
3.4.3. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği	40
3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ VE YORUMLANMASI	40
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	42
BULGULAR	42
4.1. AİLE STRESİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİNDEN ALINAN PUANLARIN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ	45
4.2. AİLE STRESÖRLERİYLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ ÖLÇEĞİNDEN ALINAN PUANLARIN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ	55
4.3. AİLE STRESİ İLE AİLE STRESÖRLERİYLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ	84
BEŞİNCİ BÖLÜM	86
TARTIŞMA VE SONUÇ	86
5.1. SONUÇ	86
5.2. TARTIŞMA	90
KAYNAKÇA	94
EKLER	105
EK 1 ANKET FORMU	105
ÖZGEÇMİŞ	110

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Güvenilirlik Analizi Bulguları	41
Tablo 2. Demografik Bilgiler	42
Tablo 3. Aile Yapısına ve Hamilelik Sürecine Ait Bilgiler	43
Tablo 4. Çocuğa İlişkin Bilgiler	44
Tablo 5. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi	45
Tablo 6. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Öğrenim Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	46
Tablo 7. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çalışma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	46
Tablo 8. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi	47
Tablo 9. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi	47
Tablo 10. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Tipi Değişkeni Açısından İncelenmesi	48
Tablo 11. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Doğum Esnasında Çocuğun Sağlığını Etkileyecek Bir Problem Yaşama Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	48
Tablo 12. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Ailede Çocuğun Tanısı İle Aynı Tanıyı Almış Birey Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	49
Tablo 13. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanı Almış Başka Bir Hastalığı Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	49
Tablo 14. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi	50
Tablo 15. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	51
Tablo 16. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Başka Bir Engelli Çocuğa Daha Sahibi Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	52
Tablo 17. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Cinsiyeti Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	52
Tablo 18. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Çocuğun Yaşı Değişkeni Açısından İncelenmesi	53
Tablo 19. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanısı Değişkeni Açısından İncelenmesi	53

Tablo 20. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Engelli Tanısı Almış Çocuğun Ailedeki Sırası Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	54
Tablo 21. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Rehabilitasyon Merkezinden Destek Alma Süresi Değişkeni Açısından İncelenmesi	54
Tablo 22. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	55
Tablo 23. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)	56
Tablo 24. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Öğrenim Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	57
Tablo 25. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çalışma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	59
Tablo 26. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	60
Tablo 27. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)	61
Tablo 28. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	62
Tablo 29. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)	63
Tablo 30. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Tipi Değişkeni Açısından İncelenmesi	64
Tablo 31. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Doğum Esnasında Çocuğun Sağlığını Etkileyecek Bir Problem Yaşama Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	65
Tablo 32. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Ailede Çocuğun Tanısı İle Aynı Tanıyı Almış Birey Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	66
Tablo 33. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanı Almış Başka Bir Hastalığı Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	67
Tablo 34. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı).....	69
Tablo 35. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi .	70
Tablo 36. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	71

Tablo 37. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı).....	72
Tablo 38. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Başka Bir Engelli Çocuğa Daha Sahibi Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi	73
Tablo 39. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Cinsiyeti Değişkeni Açısından İncelenmesi	75
Tablo 40. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Yaşı Değişkeni Açısından İncelenmesi	76
Tablo 41. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanısı Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	78
Tablo 42. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Engelli Tanısı Almış Çocuğun Ailedeki Sırası Değişkeni Açısından İncelenmesi ...	80
Tablo 43. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Rehabilitasyon Merkezinden Destek Alma Süresi Değişkeni Açısından İncelenmesi	82
Tablo 44. Aile Stresi İle Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	84

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma Modeli 37



KISALTMALAR ve SEMBOLLER LİSTESİ

APA:	Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM-V:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı)
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
YGB:	Yaygın Gelişimsel Bozukluk
DCMS:	Department for Digital, Culture, Media & Sport
DFES:	Department of Fire and Emergency Services
min:	Minimum
maks:	Maksimum
α :	Alfa
f:	Frekans
%:	Yüzde
\bar{x} :	Aritmetik Ortalama
F:	F Değeri
r:	Pearson Korelasyon Katsayısı
t:	t değeri
SS:	Standart Sapma
p:	Anlamlılık değeri

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1.PROBLEM VE PROBLEM CÜMLESİ

Evlilik iki yetişkinin hayatlarını paylaşmak üzere bir araya geldikleri, birbirlerine yüksek düzeyden bağlandıkları en anlamlı ilişki ve evrensel bir olgudur. Geleneksel açıdan geniş aileyi içermekte olan sosyal çoğalma üzerine evlilikler, çiftlerin aralarındaki sosyal, ekonomik, yasal ve cinsel yönlerin de dâhil olduğu bir kurumdur. Kişilerin ruh ve beden sağlıkları için de gerek duyulan bakım, sevgi ve şefkati sağlayan en doğal ortam da yine ailedir. Yaşamdan doyum almanın, işlevlerin etkin bir şekilde gerçekleştirilemesi ve yaşanılmakta olan toplum için uyumlu bir birey olabilmek, ailenin sağladığı imkânlar ile başlamaktadır (Çakıcı, 2006).

Toplumun dinamiklerini oluşturan aile, en genel hali ile anne-baba ve çocuklardan meydana gelen en küçük toplumsal oluşumu ifade etmektedir. İçinde bulunulan toplumun kültürünü yansıtabilmesinin yanında aile, kendi içerisinde özel bir düzeni ve işleyiş sistemi olan, çevre ile etkileşimli bir kurumdur. Aile, eşlerin cinsel ve duygusal ihtiyaçlarını karşıladığı ortak bir amaç ve çıkarlar doğrultusunda kurulan, çocukların da beslenip büyütüldüğü ve eğitim aldığı bir ortamı temsil etmektedir (Nazik, 2003).

Tüm anne ve baba adaylarının beklentisi çocuklarının zihinsel ve bedensel açıdan en az kendileri kadar sağlıklı olmaları yönündedir. Fakat bu beklentiler dünyaya gelen çocuklarının engelli olabilmeleri durumunda farklılık gösterebilmektedir. Ebeveynlerin, çocuklarının engelli olduklarını öğrenmelerinin ardından düşünce, duygu ve tutumlarında farklılaşmalar meydana gelmektedir (Özbey, 2009).

Farklı niteliklerde dünyaya gelen bir çocuğun anne ve babası olma rolleri, ebeveynlerin kendi seçimleri olmadığı için bu duruma karşı kendilerini hazır hissetmezler. Anne ve babanın çocuklarına karşı hissettikleri bağlar ne denli kuvvetli olursa olsun, çocuklarının zihinsel engelli olabilecekleri fikrine kendilerini hazırlamazlar (Yaşar, 2010).

Anne babaların çocuklarının engellerini kabullenme durumları, engelin türü ve derecesine göre önem göstermektedir. Hafif engele sahip çocukları kabullenmek daha kolay iken ağır düzeyde engele sahip çocukları kabullenmek daha zor bir durumdur. Engelli bir bireye sahip ebeveynler de aile stres yükünün en çok taşındığı aileler olarak görülmektedir (Eracar, 2003). Bu bağlamda bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ile aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Araştırma çerçevesinde yanıt aranan problem cümlesi ve alt problemler aşağıdaki gibidir:

1. Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
3. Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresörleriyle başa çıkma yöntemleri demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Çocuk gelişiminde aile, son derece önemli bir konuma sahiptir. Toplumun göz ardı edilmesi mümkün olmayan bir parçası olan engelli bireylerin yanında, bu kişilerin aileleri için de bu gerçek unutulmamalıdır, nüfusun göz ardı edilmeyecek kadar büyük bir bölümü ile karşı karşıya kalınmaktadır (Yıldız, 2009).

Engelli çocuğa sahip bireylerin aile ilişkileri, anne ve babanın psikolojik durumu ilk olarak çocukları başta olmak üzere yakın çevresini, ardında da içlerinde yaşadıkları toplumu etkileyecektir. Ailelerin, engelli çocuğu kabullenememeleri durumunda ise, çocukların gelişim alanlarında gerilemeler görülebilecektir. Çocuğunu kabullenmeyen, onların bu durumlarını reddeden bir annenin çocuğuna yardımcı olabilmesi ve karşı karşıya kaldıkları güçlüklerle baş edebilmesi pek zordur. Bu durumda olan ebeveynlerin umutsuzluğa ve strese kapılması çok kolay olacaktır. Aynı

zamanda yaşadıkları psikolojik-sosyal ve duygusal problemler, çocuğunun tüm hayatına doğrudan etki edecektir (Yıldız, 2009). Bu nedenle ailenin çocuğunu kabullenebilmesi ve o çocuğa iyi bir bakım sağlayabilmeleri, ihtiyaç duyulan psikolojik yardımın sağlanması ile gerçekleşebilecektir.

Özel eğitime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olmak, bir ailede stres kaynağı olarak kabul edilmektedir. Ailedeki bir üyedeki engel diğer üyeleri de etkilemektedir. Çocuktaki bir engellilik ailedeki tüm bireyleri etkiler. Çocuğun engellilik durumunda bakım veren annelerdir. Korkmaz (2017) özel gereksinimli çocuklara sahip anneler arasında gerçekleştirdiği araştırmada, çocuk sayısı yüksek olan annelerin bakım yükünün artması sonucunda yaşadığı stresin yükselmesi sebebiyle depresyon düzeylerinin arttığını vurgulamıştır. Literatürde bu konu üzerine yapılmış çalışmaların ortak bulguları engelli çocuğa sahip annelerin çocukları ile ilgili gelecek kaygılarının ve bakım yüklerinin artması gibi çeşitli nedenlerden stres yaşadıkları yönündedir. Bunun öne çıkan sebeplerinden biri de ailedeki diğer bireylerle olan iletişimden kaynaklı yaşanan strestir. Burada önemli olan baş etme düzeyidir. Bu bağlamda, çalışmanın amacı aile stres düzeyi ve aile stresörleriyle baş etme yöntemleri arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik olmuştur.

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ile aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konması amaçlanmıştır. Bununla beraber zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin demografik bilgilere göre farklılık gösterip göstermediği araştırmanın bir diğer amacı olarak belirlenmiştir.

Bu noktada araştırmanın amacı çerçevesinde geçerliliği test edilecek olan hipotezler şu şekildedir:

H1: Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeyi demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H3: Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresörleriyle başa çıkma yöntemleri demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

1.3.SINIRLILIKLAR

Araştırma kapsamında uygulanan analizlerde güven aralığı için $\alpha=0,05$ baz alınmıştır.

Araştırmanın verileri 2017-2018 eğitim öğretim döneminde İstanbul ilinde faaliyet gösteren Ümraniye Özel Işıklar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde ve Sancaktepe Özel Gerçekleşen Rüyalarda Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde özel eğitim alan zihinsel engelli öğrencilerin annelerinden toplanan veriler ile sınırlıdır.

Çalışmanın örneklemini 3-18 yaş arası zihinsel yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu veya özgül öğrenme güçlüğü olan çocuğa sahip anneler ile sınırlıdır.

Çalışmaya katılan annelere ve çocuklarına ilişkin bilgiler, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Bilgi Formundaki sorularla sınırlıdır.

Annelerin aile stresi düzeyine ilişkin veriler Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Annelerin aile stresörleri ile başa çıkma yöntemlerine ilişkin veriler Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

1.4.SAYILTILAR

Bu araştırma sürecinde gönüllülük esasıyla araştırmaya katılan kişilerin ölçeklere verdikleri yanıtlarda samimi ve içten davrandıkları varsayılmaktadır.

1.5. TANIMLAR

Stres: Organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2012).

Engelli Birey: Doğuştan veya sonradan; bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım veya rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

Zihinsel Engelli Birey: Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim dönemlerinde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine gereksinim duyan kişiyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

Aile yükü; bakım veren kişinin, bakım verme sonucunda algıladığı duygusal etkiler, bedensel sağlığı, maddi durumunu ve sosyal yaşamını kapsayan tepkileridir (Chou, 2000).

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL GENEL İÇERİK

Bu kısımda araştırmadaki kuramsal ve kavramsal çerçeveyi teşkil eden değişkenlerden bahsedilmiştir.

2.1. ZİHİNSEL ENGELLİLİK VE ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUK SAHİBİ ANNELERİN DURUMUNA GENEL BİR BAKIŞ

Bireylerin zihinsel engellilik durumunun bilinmesi en az insanlık tarihi kadar eskidir ve zihinsel engelli insanlar kötü adlandırmalarla karşı karşıya kalmışlardır. Örnek vermek gerekirse; Milattan önceki dönemde bir çocuğun zihinsel engelli olduğu düşünülür ise o çocuk doğduğunda uçurumdan atılırdı, Milattan sonraki dönemde de zihinsel engelli bireyler genelde başkalarını eğlendirmek ve güldürmek için kullanılmaktaydı. Konu ile ilgili yazılı ilk tanımlar da ilk kez M.Ö. 1500 yıllarda Mısır Thebes yazıtlarında bahsedilmektedir. Diğer taraftan zihinsel engelli bireylerin bakımları ve genel durumları değişerek zaman içinde öldürmelerin azaldığı ve zihinsel engelli bireyler için bakım evleri kurulmuştur (Ayık, 2018).

Ülkemizde zihinsel engelli bireylerle ilgili alakalı gerçekleştirilen çalışmaları incelemek gerekirse; konu ile alakalı olarak ilk kez 1997'de 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) yürürlüğe girmiştir. 2000 yılında da 573 sayılı kararname çerçevesinde özel eğitim hizmetlerinin düzenlendiği Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği yürürlüğe girmiştir. Bahsi geçen yönetmelikle de özel eğitim görmesi gereken çocukların tanınmaları, değerlendirilmeleri, yerleştirilmeleri ve izleme aşamaları ayrıntılı şekilde düzenlenmiştir. 2005 tarihinde de 5378 sayılı Özürlüler hakkındaki ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun yürürlüğe koyulmuştur. 2006 yılına gelindiğinde de bahsi geçen kanun çerçevesinde Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği yürürlüğe konularak tanılama aşamaları ve yerine geçtiği yönetmeliklere kıyasla (2000, 2002, 2004) daha detaylı düzenlemelere yer verilmiştir (Bozkurt, 2009).

Son dönemler de devlet ve kamu kuruluşlarında zihinsel engelli bireyler birden fazla hak verilmiş medyada bu bireyler ile ilgili daha çok paylaşım yapılmaya başlanmıştır. Dolayısıyla da diğer toplumun zihinsel engelli bireylere karşı farkındalığında artış yaşanmıştır. Ancak bu artışa rağmen yine de zihinsel engelli bireylerin tanımlanmasında genellikle aşağılayıcı terimler kullanılmaktadır. Örnek vermek gerekirse; zihinsel özürlü, zeka özürlü ve geri zekalı gibi kötü terimlerdir. Bazı kesimler de ise deli şeklinde adlandırılan zihinsel engelli bireyler bu kötü ve bilinçsiz yargılara karşın sınırlı seviyede de olsa algılama ve anlama yeteneğine sahiptir. Çünkü bu bireylerin engellilik durumunun temel niteliklerinden bir tanesi normal bir bireyden daha düşük bir zeka seviyesine sahip olmalarıdır. Üstelik ruhsal açıdan bozukluğa sahip olan bireylerin zeka seviyelerinin yaşlılarına kıyasla daha düşük olduğu, bazı ruhsal bozukluklarında normalin üstünde zeka seviyesine sahip oldukları gözlemlenmektedir.

Bu bağlamda toplumlardaki bir diğer yanlış inanış, yine engelli bireylerin hiçbir şey yapamayacaklarının düşünülmesidir. Bu durum ise yanlıştır çünkü bu bireylerin çevreye uyum, kişisel bakım, iletişim, duyuşsal motor becerileri ve dil gelişi normal yaşlılarına kıyasla daha yavaş ve geç de olsa gerçekleşmektedir. Dolayısıyla sahip oldukları zekâ seviyeleri çerçevesinde yapabilecekleri şeyler bulunmaktadır.

Öte yandan tarihler boyunca yanlış şekilde adlandırılan zihinsel engellilik kavramının tanımından önce, zekâ teriminin incelenmesi gerekmektedir. Zekâ, genel olarak doğuştan mevcut olan ve bütün hayat boyunca yaşanan deneyimlerle gelişme gösteren problem çözme gücü şeklinde tanımlanmaktadır. Özgür (1993) göre ise zekâ, genel zihinsel yeteneklerdir. Zekâ deneyimlerden yararlanma, hızlı öğrenme, karmaşık düşünceleri anlama, mantıklı plan yapma, problem çözme, soyut düşünme vb. yeteneklerini içerir. Diğer taraftan zekâ genellikle standardize edilen ve uzmanlarca uygulanan testlerin sonucunda elde edilen zekâ bölümü (ZB) puanları ile ifade edilmektedir. Bu bağlamda zeka geriliğinin tanınması da ise bireyin ZB testi puanının 70 ya da 70 altında olması anlamına gelmektedir. Fakat ulaşılan bu ZB puanında mutlak ölçümde karşılaşılabilecek standart hata dikkate alınmalıdır çünkü yapılan bu testlerin çoğunda genel olarak ± 5 hata payı bulunmaktadır. Yani üst sınır 75 olarak belirlenebilmektedir (Sonuç, 2012).

Bütün bunlarla birlikte zihinsel engellilik kavramı ile ilgili tanımlara yukarıda incelendiğimiz zeka ve zeka bölümü terimler incelendikten sonra: ilk olarak zihinsel engellilik; doğumdan önce, doğum sırasında ve doğumdan sonra gerçekleşen ve merkezi sinir sistemi üzerinde etkileri olan bazı sebeplerle zihin gelişim ve fonksiyonlarının yavaşladığı, gerilediği ve sonuç olarak etkili uyumsal davranışların oluşmasını önleyen, akademik ve sosyal davranışlarda yeterli olunmayan ve devamlılığı olan durumdur (Çoban Esen, 2003).

Zihinsel engellilikle ilgili ilk bilimsel tanımlama 1900'lerde yapılmıştır. En yaygın kullanılan tanımlama ise 1876 yılında kurulan Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAIDD) tarafından yapılmıştır. 2002 yılında AAIDD'de tarafından yayınlanan yönergede zihinsel yetersizlik ve engellilik başlığındaki tanım da şu şekildedir: zihinsel işlevlerin yerine getirilmesi ve kavramsal, pratik ve sosyal uyumsal becerilerde ortaya çıkan uyumsal davranışların her ikisinde de anlamlı sınırlılıklar şeklinde de karakterize edilen yetersizliklerdir. Bahsi geçen bu yetersizlikler ise 18 yaşından önce başlamaktadır (Bozkurt, 2009).

Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlik Birliği (AAIDD) tarafından ifade edildiği hali ile zihinsel engellilik için üç ögeye yer verildiği görülmektedir. Bu ifadeler; zihinsel işlevler için anlamlı sınırlılıklar, uyumsal davranışlar için anlamlı sınırlılıklar ve 18 yaş öncesinde oluşmasıdır. Ülkemizde ise 2006 senesinde yayımlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde zihinsel engelli birey, zihinsel yetersizliği olan birey şeklinde şöyle ifade edilmektedir:

Zihinsel yetersizliğe sahip birey; zihinsel işlevler açısından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık içeren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyi ifade eder (Bozkurt, 2009).

Son olarak zihinsel engelli bireylerin engel durumunun değerlendirilerek kesin bir tanısının yapılması ancak birden çok bilim dalı çerçevesinde incelenmesi ile mümkün olmaktadır. Çünkü tanımlanmadan önce ilk olarak tıbbi daha sonraki aşama

da eğitsel olarak değerlendirme yapılmaktadır. Yapılan bu iki tanımlamada da erken teşhis önem arz etmektedir. Dolayısıyla zihinsel engelli bireylerin bu durumu erken teşhis edilerek en erken şekilde eğitim almaları sağlanırsa bu onlar için oldukça yararlı olmaktadır. Teşhisin nasıl yapılacağı ise zihinsel engelli bireylerin teşhisi kısmında detaylı olarak anlatılacaktır.

2.1.1. Zihinsel Engelliliğe Neden Olan Faktörler

Bir bireyin zihinsel engelli olmasına neden olan faktörler genel olarak doğum öncesi, doğum anında ve doğum sonrası şeklinde irdelenmektedir (Çoban Esen, 2003):

2.1.1.1. Doğum Öncesi (Prenatal) Nedenler

- Akraba evlilikleri,
- Annenin ağır yaşam koşulları (maddi yetersizlikler, stres gibi),
- Annenin duygusal durumu,
- Annenin radyoaktif maddeye maruz kalması,
- Bebeğin anne karnında oksijensiz kalması,
- Endokrin bozuklukları (hipoparatiroidi, hipotiroidi,),
- Enfeksiyonlar (sifiliz, toksoplazma rubella,),
- 18 yaşın altında (erken) ve 35 yaş üstünde (geç) gerçekleşen hamilelikler,
- Gebelik döneminde kullanılan kontrolsüz ilaçlar,
- Gebelik toksemisi,
- Gebelikte beslenme,
- Genetik etkenler (cinsiyet kromozomu bozuklukları, kromozomal nedenler, tek gen hastalıkları),
- Annenin hamilelik sırasında sigara, alkol ve uyuşturucu kullanması
- Kan uyumsuzluğu,
- Zehirlenmeler (kurşun, çeşitli ilaçlar gibi), (Çoban Esen, 2003).

2.1.1.2.Doğum Sırasındaki Nedenler

- Çocuğun Doğum anında yere düşürülmesi.
- Doğum anında kullanılan araçlar,
- Doğum asfiksisi,
- Doğum travmaları,
- Erken, geç ve güç doğumlar, (Perinatal) Nedenler (Çoban Esen, 2003: 24-26).

2.1.1.3.Doğum Sonrası Nedenler

- Ailenin sosyo-ekonomik açıdan yetersiz olması,
- Anoksi ve hipoksiye sebep olan durumlar (toksit nedenler, kafa içi tümörleri, cerrahi komplikasyonlar),
- Beslenme yetersizliği,
- Enfeksiyonlar (ensefalit, menenjit,)
- Mevsimler ve İklim
- Santral sinir sistemi enfeksiyonları (virüs ve bakterilerden kaynaklanan),
- Kültürel ve sosyal açıdan yoksunluk.
- Yaralanma (kaza, çocuk istismarları, kafa travmaları) Nedenler (Çoban Esen, 2003).

2.1.2. Zihinsel Engelli Bireylerin Teşhisi

Bir toplumdaki zihinsel engelli bireylerin bulunma sıklıklarının belirlenmesi zor bir durumdur. Bunun nedeni de hafif seviye de zihinsel engele sahip olan kişilerin fiziki açıdan bir bozukluğa sahip olmamaları nedeniyle ancak okul dönemlerinde gösterdikleri kötü okul performanslarıyla kendilerini göstermeleridir. Gerçekleştirilen bir çalışma da zihinsel engelli bireylerin fark edilme yaşının 1-3 yaş dönemi olduğu ve velilerin genellikle doğumdan önce konu ile ilgili bilgiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir. Bahsi geçen sonuçlarda ailelerin teşhis aşamasında zaman kaybettiğini ifade etmektedir. Diğer taraftan zihinsel engelli bir birey eğer doğduğunda gözle görülür anormallikler göstermesi halinde (hidrosefali, mikrosefali downsendromu, vb.) sağlık personeli bu durumu teşhis ederek aileyi

bilgilendirebilmektedir. Ancak doğum anında belirgin anormallikler yoksa erken teşhis konulması güç olabilmektedir (Ekşi, 2010).

Daha önceden de bahsettiğimiz üzere bir çocuğun zihinsel engel durumunun değerlendirilerek kesin tanısının konulması birden fazla bilim dalının incelenmesi ile gerçekleşebilmektedir ve tanımları önce tıbbi daha sonra da uyumsal açıdan değerlendirilmektedir. Gerçekleştirilen aşamalar ise şu şekildedir (Bozkurt, 2009):

- Tıbbi açıdan değerlendirmeler yapılır: Bu aşama da bireyin entelektüel fonksiyonlarını yerine getirme, problem çözme ve öğrenme yetenekleri genelde IQ testi ile ölçülmektedir. Bu testin ortalama puanı 100'dür ve eğer 70-75'ten düşükse zihinsel engel mevcuttur.
- Uyumsal açıdan değerlendirmeler yapılır: Bu aşama da ise bireyin bağımsız bir şekilde yaşaması adına gerek duyulan becerileri gerçekleştirip gerçekleştiremediği incelenmektedir. Bahsi geçen becerilere örnek vermek gerekirse; aile üyeleri, yetişkinler ve yaşlıları ile sosyal becerileri, anlama ve cevap verme gibi iletişim becerileri, giyinme, kendi kendine yemek yeme gibi günlük yaşam aktiviteleri değerlendirilmektedir. Kısacası tanımlama yapılmadan önce çocuğun zekâ puanı (IQ) belirlenir, sonraki aşamada çocuğun gelişim değerlendirmesi (bilişsel, dil, motor, öz bakım, sosyal-duygusal gelişim alanlarında) gerçekleştirilmektedir.

Tıbbi değerlendirmeleri çocuk ve ergen psikiyatrisi hekimleri tarafından yapılmaktadır. Bahsi geçen değerlendirmede var olan gelişimin gerilik türü ve derecesi teşhis edilerek, engel durumunun ne olduğu belirlenerek tanı konularak sağlık kurulu raporu verilmesi şeklinde gerçekleştirilmektedir. Bunlara ek olarak da çocuğun eğitim gereksinimlerinin ortaya konması adına gereken eğitsel tanımlama yapılmaktadır. Bahsi geçen eğitsel tanımlamayı ise Rehberlik ve Araştırma Merkezleri tarafından oluşturulan Eğitsel Tanılama İzleme ve Değerlendirme Ekibi'nce gerçekleştirilmektedir. Sonraki aşamada ise yapılan değerlendirmelerden elde edilen sonuçlar incelenerek kişi için en uygun olan eğitim ortamına (alt özel sınıf, özel eğitim sınıfı vb.) yerleştirilmesi sağlanmaktadır. Üstelik tanılama, değerlendirme ve yerleştirmelerin bütün aşamalarında aileye bilgi verilerek onlardan görüşler

alınmaktadır (Bozkurt, 2009).

2.1.3. Zihinsel Engelliliğin Düzeyleri

Bir çocuğun zihinsel engellilik seviyesinin belirlenmesi, ona ait farklılıkların bulunması ve özel eğitim hizmetlerinin sağlanması bakımından oldukça önem arz etmektedir. Bu bağlamda Amerikan Psikiyatri Birliği ve Amerikan Zekâ Yetersizliği Birliği dört adet zekâ geriliği seviyesi olduğunu belirtmiştir. Bahsi geçen bu düzeylerin zekâ puanlarına göre dağılımı; eğitsel ve klinik şeklinde sınıflandırılmıştır (Ekşi, 2010).

2.1.4. Zihinsel Engelliliğin Klinik Sınıflandırılması

Zihinsel engelli kişiler klinik açıdan; çok ağır, ağır, orta ve hafif zekâ geriliği şeklinde sınıflandırılır. Aşağıda da bütün gruptaki zihinsel engelli kişilerin zeka seviyesine göre özellikleri incelenmektedir (Eripek, 2009).

2.1.4.1. Psikolojik Sınıflandırma

Amerikan Psikiyatri Birliği ve Amerikan Zekâ Yetersizliği Birliği zihinsel engelli çocukların zekâ puanlaması çerçevesinde dört basamakta incelemiştir. Bu sınıflandırmalarda psikolojik sınıflandırma şeklinde adlandırılmaktadır (Gönener ve ark., 2010).

2.1.4.2. Hafif Derecede Zihinsel Engelli Bireyler

Hafif derecede zihinsel engelli çocukların ZB puanları 55 ila 69 arasında olmakla birlikte zihinsel işlevler ile sosyal ve kavramsal becerilerle pratik uyumda hafif düzeyde yetersiz olması sebebiyle özel ve destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan “eğitilebilir” özellikteki çocukları ifade etmektedir. Bu seviyedeki çocuklar, ilköğretim seviyesinde eğitim alabilirler, basit seviyede matematik işlemleri yapabilir ve okuma yazmayı öğrenebilmektedir. Üstelik çevreye uyum, aile hayatı, öz bakımı, sağlığının korunması, çalışma yetisi, çevresiyle iletişim ve sosyal ilişkiler açısından yaşatlarına yakın durumdadır. Ancak toplumsal olumsuzluk veya

anormal olan ekonomik sorunlarla karşı karşıya kaldıklarında bir rehberin yol göstermesi gerekmektedir (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2012).

2.1.4.3.Orta Derecede Zihinsel Engelli Bireyler

Orta Derecede Zihinsel Engellilerin ZB puanları 40 ile 54 arasında olmakla birlikte temel akademik ve çalışma yetilerinin kazanımı ile günlük hayat konularında özel destek eğitimlerine yüksek seviyede gerek duymaktadır. Bunun nedeni de bahsi geçen çocukların sosyal ve kavramsal beceri, zihinsel işlev ve pratik uyum yetenekleri yaşlılarına kıyasla yetersizdir. Orta derecede zihinsel engelliler zihinsel engel grubunun %10'nu meydana getirmektedir (Eripek, 2009).

Öte yandan bahsi geçen bireyler konuşma ve ilişki kurma yetileri olan, zayıf motor gelişimi gösterebilen, sosyal yaşama uyum gösterebilen ve kolay olan bazı işlerde çalışabilecek eğitimi alabilecek bireylerdir. Fakat akademik olarak en fazla ilkokul 2 seviyesine gelebilirler. Yine de mesleki eğitimler sayesinde ve belirli denetimler sayesinde kişisel bakımlarını gerçekleştirebilecek seviyeye ulaşabilirler (Ekşi, 2010).

Bütün bunlarla birlikte orta derecede zihinsel engelli bireyler ergenlik dönemlerinde toplum kurallarını öğrenme aşamasında sorunlar yaşamaları nedeniyle yaşlılarıyla problemler yaşayabilmektedir. Yetişkinlik dönemine geldiğinde de ancak yeterli desteği alabilirlerse topluma uyum sağlayabilmektedirler (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2012).

2.1.4.4.Ağır Derecede Zihinsel Engelliler Bireyler

Ağır Derecede Zihinsel Engelliler ZB puanları 25 ile 39 arasında olmakla birlikte bütün alanlarda ve hayatları boyunca özel-destek eğitimine gerek duymaktadır. Çünkü bu bireyler sosyal ve kavramsal beceri, zihinsel işlevler ve pratik uyumda yeterli seviyede olmadıklarından öz bakım yetilerinin öğretilmesi gerekmektedir (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2012).

Yine ağır derecede zihinsel engelliler konuş yetilerini çocukluk dönemlerinde

ya çok az kazanırlar ya da hayatları boyunca edinemezler. Motor gelişmeleri de geridedir. Konuşmayı okul dönemi boyunca öğrenebilmektedirler. Ancak temel gereksinimleri açısından ancak okul öncesi eğitim seviyesinde bir eğitim alabilmektedir. Zihinsel engellilikten dolayı ortaya çıkan durumlar özel bakıma ihtiyaç duymuyorsa o zaman birey toplumsal yaşama uygun davranabilmektedir (MEB Aile Eğitim Rehberi, 2008).

2.1.4.5.Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelli Bireyler

Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler zihinsel yetersizliklere sahip olmalarından dolayı temel nitelikteki akademik yetileri, günlük hayat ve öz bakım yetilerini kazanamadıklarından ömürleri boyunca gözetime ve bakıma gerek duymaktadırlar. Bahsi geçen bireylerin genelinde olan nörolojik problemler onlarda zihinsel özre sebep olmaktadır. Engelli oldukları postnatal ya da perinatal dönemde fark edilmektedir. Yine çok ağır derecede zihinsel engelli bireyler günlük aktivitelerini ancak başkasından yardım alarak gerçekleştirebilmektedir. Kendilerine bakma, motor beceriler ve konuşma yetileri ise doğru şekilde alınan eğitimlerle gerçekleştirilebilmektedir. Zekâ yaşları 0-2 arasındadır ve kolay işleri birinin denetimi ile gerçekleştirebilmektedirler (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2012).

2.2. ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

Özel öğrenme güçlüğü, bir ya da birçok alanda işlevsel bozukluğun oluşmasına yol açan, çocukluk döneminin en sık karşılaşılan gelişimsel ve nörobiyolojik rahatsızlıklarından biridir. Özel öğrenme bozukluğu tanısı, kişiye özel halde uygulanan standart testler sonucunda kişilerin kronolojik yaş, ölçülen zekâ seviyesi ve aldıkları eğitimler göz önünde bulundurularak, analitik ve okuma yazma becerilerindeki beklenenlerin büyük oranda standartların altında kalması ile çeşitli aşamalardan geçmeleri neticesinde ortaya koyulmaktadır (APA, 2013).

Özel öğrenme güçlüğü belirtilerini sergileyen çocuklarda, yaşamakta oldukları güçlüklerin yanı sıra akademik başarısızlıklarının yanında, aile ve arkadaşları tarafından başarısız olarak görülmeleri de mevcuttur. Aynı zamanda çocuklar akademik alandaki yaşadıkları bu başarısızlıkları kendilerine yönelik genellemelerde

pek çok becerilerini inkâr ederek ve çevrelerinin de etkisi altında kendilerini tamamen başarısız ve yetersiz hissedebilmektedir (Ercan ve Mukaddes, 2018).

Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar, zekâ düzeyleri normal ya da normalin üstünde olsa bile, okullarında akademik açıdan başarısız oldukları ve kendilerinden istenen seviyede performans sergileyemedikleri görülmüştür. Aynı zamanda bu bireyler, okumayı geç söktükleri için sınıf ortalamasının gerisinde kalmaktadır. Özel öğrenme güçlüğü tanısına sahip bu çocuklar, öğrenmede yaşamış oldukları zorluklar ve yaşadıkları başarısızlıklardan dolayı güven duygularını kaybedebilmektedirler. Kendilerine olan güvenlerinin azalması ile akademik anlamda da ilerlemekte oldukça zorlanan ve ortaya çıkan problemlerin üstesinden gelemeyen bireyler haline gelmektedirler.

Özel öğrenme güçlüğü nedeni henüz belli olmayan bir durumdur. Özel öğrenme güçlüğünün sebeplerini öğrenmeye yönelik çeşitli alanlarda ciddi araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Nedenleri araştırılırken özellikle genetik unsurlar, bilişsel farklılıklar ve merkezi sinir sisteminin yapısal ve işlevsel bozukluklarının elektrofizyolojisi üzerine durulmaktadır. Yaygın halde kabul gören görüşe göre, özel öğrenme güçlüğü çeşitli genetik ve çevresel etmenler ile birlikte belirlenebilen ve biyolojik nedenlere dayalı bir işlevsel bozukluktur. Bu işlevsel bozukluk, okuma yazma, konuşma veya aritmetik beceriler için gerek duyulan bilişsel işlevlerin gelişmesinde gecikme veya sapmalara sebebiyet vermektedir (Ercan ve Mukaddes, 2018).

Özel öğrenme güçlüğü literatürde ilk defa DSM-III ile “özgün gelişimsel bozukluklar” kategorisi altında sınıflandırılmıştır. Bunu, gelişimsel okuma bozukluk, gelişimsel aritmetik bozukluk, gelişimsel dil bozukluğu, gelişimsel artikülasyon bozukluk ve karışık özgün gelişimsel bozukluk alt grupları takip etmiştir. Daha sonra DSM-IV (APA, 1994) ‘de ise “öğrenme bozuklukları” başlığı altında incelenmiştir.

DSM-V’te ise “Nörogelişimsel Bozukluklar” başlığı altında yer alan özel öğrenme bozukluğunun dört tanı ölçütü vardır. Bu tanı ölçütleri şöyledir:

- Gerekli girişimlerde bulunmasına rağmen altı aydır devam eden, en az

bir belirtinin (Kelime okumanın fazla çaba gerektiren, hatalı veya yavaş olması, okunanı anlamada güçlük, harf söyleme/yazmada güçlük, yazılı anlatım güçlüğü, sayı algısı ve hesaplamada güçlük, akıl yürütme güçlüğü) olması ve belli öğrenme yeterliliklerini kullanma güçlüklerini içerir.

- Okul becerileri bireyin kronolojik yaşına göre olması gerekenin önemli ölçüde altındadır ve okul/işle ilgili başarıyı ya da günlük yaşam etkinliklerini önemli ölçüde bozar. On yedi yaşında ve üzerinde olan kişilerde, geçerli değerlendirmelerin yerine, işlevselliği bozan, belgeli öğrenme güçlükleri öyküsü kullanılabilir.
- Öğrenmede yaşanan güçlükler öğrenim hayatının başlamasıyla başlar ancak söz konusu okul beceri için gerekli olan koşullar bireyin sınırlı kapasitesini aşmadıkça net olarak ortaya çıkmayabilir.
- Öğrenme güçlükleri, diğer ruhsal güçlükler, anlksal yeti yitimi (mental retardasyon), tedavi edilmemiş işitsel/ görsel keskinlik, öğrenim kurumunda kullanılan dile tanım hakim olmama ve yetersiz eğitsel yönergeler ile açıklanamamaktadır (APA, 2013).

2.3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

Otizm Spektrum Bozukluğu, sosyal-iletişimsel alanda yetersizlikler, kısıtlı ilgi alanları ve tekrarlayıcı davranış kalıpları ile karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. Belirtileri yaşamın erken dönemlerinden itibaren görülmektedir (APA, 2013)

İlk kez 1943 yılında Leo Kanner tarafından "infantil otizm" şeklinde tanımlanmıştır. Otizm uzun yıllar çocukluk şizofrenisi olarak düşünülmüştür. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin resmi sınıflandırma sistemi içinde ilk kez 1980 yılında DSM-III'de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) yerini almıştır. DSM-IV'de "Otistik Bozukluk" tanımıyla yaygın gelişimsel bozukluklar (YGB) başlığı altında yer alan beş bozukluktan biri olarak sınıflandırılmıştır. YGB kategorisinde "Otistik Bozukluk" dışında Asperger Bozukluğu, Rett Sendromu, Çocukluk Çağı Dezintegratif Bozukluğu ve Başka Türü Adlandırılmayan YGB

(atipik otizm) yer almaktadır (APA, 2000).

2013 yılında yayınlanan DSM-V ile otizmin tanı ve sınıflandırılmasında önemli değişiklikler yapılmıştır. DSM-IV'te yer alan YGB başlığı altındaki kategoriler kaldırılmış ve "Otizm Spektrum Bozuklukları" genel adıyla tanımlanmıştır. Bu yeni sınıflandırmada Rett Sendromu OSB'nin dışında tutulmuştur (APA, 2013).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından son yayımlanan tanı kılavuzuna (DSM-V'e) göre şu şekilde tanımlanmıştır; "Otizm Açılımı Kapsamında Bozukluk" otizmin tanı ölçütleri şu şekilde belirtilmiştir (DSM V);

DSM-V Otizm Spektrum Bozuklukları Tanı Ölçütleri;

A. Şu anda ya da geçmişte farklı olarak karşılaşılan toplumsal etkileşim ve iletişimde devamlı olarak yetersizliklerin bulunması;

1. Duygusal-sosyal karşılık verilmesinde yetersiz olunması (karşılıklı konuşmada güçlük, duygulanımını, duygularını ve ilgilerini paylaşmada yetersizlik, sıra dışı toplumsal yaklaşma, sosyal etkileşime cevap vermeme vb. yetersizlikler)

2. Sosyal etkileşimde kullanılan ve sözel olmayan iletişimsel davranışlarda noksanlık (beden dili veya jestleri anlamakta ve kullanmakta yetersizlik, sıra dışı göz kontağı, sözel ve sözel olmayan iletişimde yetersizlikler vb.)

3. İlişkilerin geliştirilmesi, devam ettirilmesi ve anlamlandırılmasında güçlük yaşanması (arkadaş edinememe, arkadaşla ilgi duymama, farklı toplumsal ortamlara uygun davranmamak, hayali oyunda yetersizlik gibi)

B. Tekrar eden, sınırlı davranışlarda, etkinliklerde veya ilgiler de ortaya çıkmaktadır.

1. Nesne kullanımı ya da konuşma, tekrarlayıcı ya da basmakalıp motor hareketleri (basit motor stereotipiler, ekolali, kendine özgü cümleler, oyuncakları

dizme veya çevirme gibi)

2. Ritüelleşen sözel ve sözel olmayan davranışlar, aynılıkta ısrarcı olma ve rutinlere aşırı bağımlı olunması (değiştirilemeyen düşünce tarzı, geçişlerde zorlanma, her gün aynı yolu veya aynı yemeği tercih etme, önemsiz değişikliklerde aşırı kaygı ve selamlaşma ritüelleri gibi.)

3. Konu ve yoğunluk bakımından sıra dışı sabit ve sınırlı ilgiler (aşırı tekrarlayıcı veya sınırlı ilgiler, sıra dışı nesnelere anormal aşırı bağlılık gibi)

4. Duyusal olarak az ya da aşırı duyarlılık gösterilmesi ya da uyarıların duyuşal boyutuna fazla ilgi (acıya, sıcağa aşırı duyarsızlık, belirli ses veya dokunuşlara karşı ani tepki verme, ışık veya hareketle ilgilenme, nesnelere koklama veya onlara dokunma gibi)

C. Belirtiler erken gelişim dönemleri sırasında ortaya çıkmalıdır (toplumsal beklenti sınırlarını aşıncaya dek fark edilememiş ya da daha sonra öğrenilen yollarla gölgelenmiş olabilmektedir.)

D. Ortaya çıkan belirtiler mesleki, sosyal ve diğer önemli alanlarda klinik açıdan anlamlı olan bozukluklara sebep olabilmektedir.

E. Bahsi geçen bozukluk genel gelişimsel yetersizlik ya da zihinsel yetersizlik nedeniyle gerçekleşmemelidir. OSB ve zihinsel yetersizlik ise genellikle birlikte görülmekle birlikte, ikisinin de teşhisi için sosyal iletişimsel düzeyin genel gelişiminden aşağıda olmalıdır.

Son olarak da zihinsel yetersizliğin eşlik edip etmediği, dilin yetersiz olmasının, belli olan genetik, çevresel ya da çevresel faktörün, diğer davranışsal, ruhsal ve nöro-gelişimsel durumların bulunup bulunmadığının değerlendirilmesi gerekmektedir (APA, 2013).

2.4. ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ

Zihinsel engeli olan kişiler, normal gelişim gösteren kişilere benzeyen duygusal, sosyal, fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri olmasına karşın bazı noktalarda ayrılmaktadırlar (Temel, 2007).

2.4.1. Zihinsel Engelli Çocukların Fiziksel Özellikleri

Zihinsel engelli bireylerin sağlık durumları ve fiziki görünüşleri engel derecelerine göre değişim göstermektedir. Bu bağlamda hafif seviyedeki zihinsel engelli çocuklar normal çocuklara kıyasla motor becerisi ve görünüş açısından farklılıklara sahip olmaktadır. Orta ve ağır seviyedeki zihinsel engelli çocuklarda ise çeşitli farklılıklar gözlemlenebilmektedir. Diğer yandan hafif düzeydeki çocuklar, normal bir çocuktan daha çok sağlık sorunu ile karşılaşsa da genel olarak tıbbi açıdan tedavi edilmeye gereksinim ihtiyaçları yoktur. Ancak zeka seviyesinde düşme yaşandıkça ek sağlık sorunları meydana gelmekte ve dolayısıyla da tıbbi tedavi gereksinimlerinde de artış yaşanmaktadır (Temel, 2007).

Bütün bunlarla birlikte zihinsel engelli çocuklar duygusal ve fiziksel açıdan genellikle yetersizdir. Örnek vermek gerekirse; diş çıkarma, doğrusal şekilde yürüme, dik oturma ve başını dik tutma gelişimlerinde sorun ya da gecikme gerçekleşebilmektedir. Üstelik ellerini de gerektiği gibi kullanamayabilmektedirler. Ayrıca el-ayak, el-göz koordinasyonu ve denge kurulması ile küçük kasların kullanılmasında da noksanlıkları bulunmaktadır. Bunlara ek olarak elindeki nesnenin tutulması sallanması, diğer ele geçirilmesi, birbirlerine vurulması konularında güçlük yaşadıkları gibi düşük dirence sahip olduklarından sıklıkla hastalanmaktadırlar (Kulaksızoğlu, 2003).

2.4.2. Zihinsel Engelli Çocukların Dil ve Bilişsel Özellikleri

2.4.2.1. Dil Özellikleri

Zihinsel engeli çocuklar dil gelişim aşamalarını normal çocuklar gibi yaşamakla birlikte bu gelişim hızları yavaş şekilde gerçekleşmektedir. Konuşma

bozuklukları ise kekemelik, arkülasyon bozuklukları ve ses bozuklukları şeklinde görülmektedir (Sucuoğlu, 2013).

Diğer taraftan hafif zihinsel engele sahip olan çocuklar şu konuşma bozukluklarını yaşamaktadır; seslerin yanlış söylenmesi, sözcüklere ses eklenmesi ve kelimelerde bazı seslerin atlanması. Üstelik sözel yönergelerin uygulanması ve açıklanması konusunda güçlükler yaşamakla birlikte belirli kelimeler ile bu kelimelerden üretilen cümleleri diğer insanlarla iletişim sağlamak adına kullanabilmektedirler. Ağır ve orta zihinsel engele sahip çocuklar da hafif zihinsel engele sahip çocuklar gibi konuşma bozuklukları yaşayabilmekle birlikte diğer bireylerle iletişimde az sözcük kullanabilmekte ve düşünce ve isteklerini ya daha basit ya da bahsi geçen kelimelerle ifade edebilmektedir. Son olarak çok sınırlı olarak konuşma yetisi olan çocuklar iletişim için onlara özgü işaret ve sesler kullanabilmektedir (Aral ve Gürsoy 2007).

2.4.2.2.Bilişsel Gelişim Özellikleri

Zihinsel engelli bir çocuğun bilişsel gelişim özellikleri dikkat, bellek ve genelleme özellikleri olarak üç şekildedir.

Dikkat: Öğrenme etkinlikleri sırasında bir noktada dikkat toplamada zorluk yaşayan zihinsel engelli çocukların dikkatleri kısa süreli ve dağınık olmaktadır. Dolayısıyla da bir sorunla karşılaştıklarında vazgeçme veya yön değiştirme eğilimine girerek yılgınlık gösterebilmektedirler. Ayrıca yeni bir duruma uyum sağlamada başarısız olabilmekte ve buradan edindikleri deneyimle öğrenme etkinlikleri açısından ihtiyaç duydukları motivasyonu kaybedebilmektedirler. Sonuç olarak da problemlerini çözebilmek adına yardıma ihtiyaçları vardır ve kendilerine olan güvenlerini kaybedebilmektedirler(Turan, 2004).

Bellek (Hafıza): Hafıza konusunda güçlük yaşayan zihinsel engelli çocuklar kısa ve uzun süreli bellekte problemler yaşayabilmektedir. Dolayısıyla da kısa süreli bellekte bulunan bilgileri uzun belleğe aktarıırken güçlüklerle karşılaşabilmektedirler (Wehmeyer ve ark. 1996).

Genelleme: Öğrenilen davranış ve bilginin diğer davranış ve bilgilere aktarılması ve farklı ortamlara transfer etme kabiliyetine genelleme denilmektedir. Dolayısıyla bu çocuklar okulda öğrenmiş oldukları becerilerini aile ortamında ve toplumda genellemede güçlük yaşamaktadırlar. Çünkü aile ve toplum ortamları sınıfa kıyasla daha karışıktır ve daha fazla uyarıcıya sahiptir (Temel, 2007).

2.4.3. Zihinsel Engelli Çocukların Kişilik ve Sosyal Özellikleri

Kişilik özellikleri zihinsel engelli çocukların öğrenmesi üzerinde etkili bir unsurdur. Dolayısıyla bahsi geçen çocukların eğitim-öğretim programlarının onun kişisel ve sosyal özellikleri çerçevesinde hazırlanması ulaşılmak istenen hedefler açısından yararlı olacaktır.

Yine zihinsel engelli çocukların duygusal, davranışsal ve sosyal özellikleri normal çocuklara göre farklı şekilde gelişmektedir. Örnek vermek gerekirse, diğerlerine kıyasla özgüvenleri çok daha düşük seviyededir. Dolayısıyla da hafif zihinsel engeli bulunan bireyler diğer insanlarla daha güç ilişki kurmaktadır (Reed, McIntyre, Dusek ve Quintero, 2011). Bu bağlamda da kurduğu ilişkilerde güçlük yaşayan çocuklar kendilerinden daha küçük yaştaki bireylerle arkadaşlık kurmayı tercih etmekle birlikte grup içerinden her zaman başkalarının yardımına gereksinim duyarlar. Üstelik oyun ve toplum kurallarına uyma konusunda da güçlük yaşamaktadırlar (Özgür, 2004).

Bütün bunlarla birlikte zihinsel engelli kişiler diğer insanlarca fark edilmek adına ilgi çekmek için çaba göstermektedirler. Bir konu ile ilgili karar vermeleri gerektiğinde ise aldıkları karardan emin değillerse sinirlenerek sorunlu davranışlarda bulunarak başkalarına veya kendilerine zarar verebilmektedirler. Bunlara ek olarak genellikle saldırganlık, inatçılık, tembellik, yeme sorunları, dikkat dağınıklığı gibi özelliklere de sahip olabilmektedirler (Özgür, 2004; Dere-Çiftçi, 2007).

2.4.4. Zihinsel Engelli Bireylerin Aile Üzerindeki Etkileri

Zihinsel engelli bir çocuğun doğumu birçok aile için acı ve şaşkınlık verici bir durumdur. Her aile çocuğunun sağlıklı ve normal bir hayat sürmesini ister ve dünyaya

gelmeden önceki beklentisi bu yöndedir. Ama dünyaya gelen çocuklarının zihinsel engelli olduğunun öğrenilmesi aile için hayal kırıklığına neden olur. Zihinsel engelli bireylerin anneleri ile yapılan derinlemesine görüşmelerde, anneler çocuklarının zihinsel engelli olduğunu ilk öğrendiklerinde çok büyük şaşkınlık ve üzüntü yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin büyük bir çoğunluğu engelli bir çocuğa sahip oldukları için eş, akraba ve sosyal çevredeki diğer bireylerle de sorun yaşarlar. Zihinsel engelli bireylerin anneleri ile yapılan görüşmelerde, anneler zihinsel engelli çocuğunun doğumundan sonra eşleri ve çevredeki insanlarla sorun yaşadığını ve insanların kendilerine karşı anlayışsız davrandığını ifade etmişlerdir. Engelli çocuğu olan ailelerin çevredeki bireylere ilişkilerinin bozulmasıyla ilgili ifadelere bakılacak olursa: “Sağlıklı bir çocuğun doğumu, anne-baba için zorlayıcı olabilirken, özellikle engelli bir çocuğun aileye katılımı aile yapısında, işleyişinde ve aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yapmaktadır. Gelişim geriliği gösteren bir çocuğun gereksinimleri aile üyelerinin yaşam biçimlerini planlarını etkileyerek, aile içinde yoğun bir kaygıya neden olabilmektedir (Lafçı, Öztunç, Alparslan, 2014).”

Yukarıdaki ifadede belirtildiği gibi, aileye engelli bir çocuğun gelmesi aileyi olumsuz yönde etkilemektedir. Zihinsel engelli bireylerin anneleri ile yapılan görüşmelerde, anneler doğan çocuğunun zihinsel engelli olduğunu çok zor kabullendiklerini ve bu duruma çok zor alıştıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan bazı araştırmalarda da, ailelerin çocuğunun zihinsel engelli olduğunu kabulleninceye kadar bazı aşamalardan geçtikleri görülmektedir. Şimdi sırasıyla bu aşamalar incelenecek olursa (Arslan, 2011):

- Aşama Modeli: Ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek kabul ve uyum aşamasına geldiğini varsayan modeldir. Bu modele göre, normalden farklı özellikte çocuğu olduğunu öğrenen anne babalar ilk aşama olarak, duygusal bir karmaşa içine girerler. Şok, reddetme, acı çekme, depresyonun yaşandığı birincil tepkileri gösterirler. Daha sonra, suçluluk, kararsızlık, kızgınlık, utanç ve mahcup olma gibi duyguların yoğun yaşandığı ikincil tepkisel aşama gelir.

Bunu “Ne yapılabilir?” sorularının sorulmaya başladığı pazarlık etme, uyum ve duruma alışma süreci izler.

- Sürekli Üzüntü Modeli: Aileler gerek aile içi yaşantıları, gerekse toplumsal tepkilere bağlı olarak sürekli üzüntü ve kaygı içindedirler. Çocuğun farklılığının kabulü ve üzüntü bir arada yaşanabilir ve ailenin uyum süreci böyle gelişir.
- Bireysel Yapılanma Modeli: Duygulardan çok mantık temel alınır. Öncelikle aileler, farklı özelliği olan bir çocuğun doğumuyla yoğun bir kaygı yaşarlar. Bu kaygı döneminin ardından aile, yapılanma sürecine girerek, kendilerine ve çocuklarına ilişkin farklı yapılar oluşturmaya başlar.
- Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli: Bu modelde, farklı özellikleri olan bir çocuğun anne babada yarattığı duygular, yakın çevrenin tepkileriyle çok yakından ilişkilidir. Yani burada ailelerin tepkileri yakın çevresindeki kişilerin tepkileriyle şekillenir.

Akkök, yukarıda belirtildiği gibi, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin birtakım süreçleri yaşadıkdan sonra çocuğunun durumunu kabullendiklerini ifade etmiştir.

Daha önce belirtildiği gibi, zihinsel engellilik tıbbi bir problem olarak başlamakla birlikte, zamanla zihinsel engelli bireylerin yaşamını bağımsız ve eşit sürdürmesini sağlayacak birçok zorluklarla karşılaşmasına ve zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin toplumsal hayattan dışlanmasına neden olmaktadır. Bu doğrultuda yukarı kısımda zihinsel engellilik kavramı ve bileşenleri incelendikten sonra, aşağı kısımda sosyal dışlanma kavramı ve bileşenleri incelenmiştir.

2.4.5. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Durumları

Aileler engelli çocukları olduğunu ilk öğrendiklerinde hissettikleri çok karmaşık duygulardır. Her ailenin farklı sosyal destek örüntüleri olduğundan, ailelerin yaşadıkları süreçlerin hem benzerlikler hem de farklılıklar gösterdiği düşünülebilir (Akkök, 2003).

Aile engelli çocuk nedeniyle psikolojik açıdan birçok sıkıntıya girer. Ailenin,

yaşadığı bu karışık duyguların yanı sıra, normal gelişim gösteremeyen çocuğun kendilerine yüklediği aşırı sorumluluk karşısında sürekli bir başarısızlık, mutsuzluk ve hayal kırıklığı duygularını yaşadıkları görülmektedir. Aileye yaşadıkları toplumun beklentileri ve çevrenin bakışları, dışlandıkları ya da kötü anne baba oldukları hissini duymalarına yol açmaktadır (Küçüker, 1993).

Engelli çocuğa sahip ailelerde yaşanan keder ve yas tutma duyguları en belirgin psikolojik sorunlardır. İlk olarak inkâr, suçlama, utanma, umutsuzluğa düşme, kendine ve çocuğa acıma duyguları aileyi tümüyle etkisi altına alarak ailenin strese girmesine neden olur. Ailede yaşanan bu duygular aile bireylerini bunalıma kadar sürükleyebilmektedir.

Zihinsel engelli çocuğu olan bazı ailelerde çocuğun varlığı, ailede kabuk bağlamış eski problemleri yeniden ortaya çıkarabilmektedir. Bazı durumlarda zihinsel engelli çocuk ailedeki tüm problemlerin kaynağı ya da nedeni olarak görülebilmektedir. Bu durumda zihinsel engelli çocuk her şeyin sebebi görülmekte ve sürekli olarak suçlanmaktadır. Buna karşın bazı ailelerde ise eşler tarafından çocukların zihinsel engelli oluşu, evliliklerini tehdit eden bir dış unsur olarak gösterilmekte, bu tehdit karşısında eşler adeta birbirlerine kenetlenmekte, eşler arasındaki ilişkiler kuvvetlenmektedir. Kuşkusuz aile ilişkilerinin sağlıklı olması ailenin zihinsel engelli çocuğa uyum sürecini kolaylaştırmaktadır (Eripek, 2009).

Özellikle zekâ geriliği ve diğer gelişim geriliği gösteren çocukların gereksinimleri aile üyelerinin yaşam biçimlerini, planlarını etkiler, aile içinde yoğun bir kaygının oluşmasına ve ciddi krizlerin meydana gelmesine neden olabilir.

Anne ve babalar kaygı içinde olduklarından çocukla olan iletişimleri ve kendi yaşamları zorlayıcı bir psikolojik ortama dönüşecektir. Psiko-pedagojik açıdan, ailenin çocukla iletişim kurulamaması, duyguların bastırılması ve sorunların çözümlenmemesi sağlıksız bir ortam yaratacaktır. (Yavuzer, 1994).

Engelli çocuk sahibi aileler hem baskılara ve gerilimlere hem de çocuklarının özel sorunları ve gereksinimleri nedeniyle pek çok stres ve kaygı yaşarlar. Bu stres aile

bireylerinde bazı sağlık sorunları ortaya çıkarmaktadır. Artan kas gerilimi, kan basıncının yüksek olması, iştahtaki ani değişmeler, sinir sistemindeki bozukluklar, sürekli devam eden mide rahatsızlıkları, migren, baş ağruları, uykusuzluk gibi fizyolojik problemler, bir işe konsantre olamama, dalgınlık, unutkanlık, aşırı hayal görme gibi zihinsel süreçler, fkellik, ortada neden yokken ağlama, korkular, geri çekilme, davranışlar arası tutarsızlık, saldırganlık, depresyon gibi duygusal ve psikolojik bozukluklar yaşanabilmektedir.

2.5. STRES VE STRESÖRLER

2.5.1. Stres Tanımı

Günümüzdeki anlamı ile olmasa da eski çalışmalarda yer alan stres tanımının kökeni Latince'de "Estrictia", eski Fransızca'da "Estrece" kelimelerinden gelmektedir. Terim 17. yy.'da bela, felaket, musibet, keder, dert, elem anlamlarında kullanılmıştır. 18. ve 19. yy.'da ise terimin anlamı farklılaşmış ve baskı, g, zor gibi anlamlarda nesnelere, bireylere, organa ve ruhsal yapıya yönelik Şekilde kullanılmıştır (Ekmekçi, 2008).

Stres, gündelik hayatta her yaştan insanın çok sık kullandığı bir terimdir. Modern toplumun sıkıntısı olarak kabul gören stres, "vücuda yüklenilen özel olmayan herhangi bir isteme karşı, vücudun tepkisi" olarak ifade edilmektedir (Eriksen, 2011).

2.5.2. Stres Oluşmasının Nedenleri

İnsan yapısı gereği diğer insanlarla etkileşim içerisinde. İnsanlar da hem dış çevresi ile etkileşim sırasında hem de kendii içsel süreçlerinde stres oluşabilir. Bu stres aşamaları 4 alt başlıkta sıralanabilir (Gökler, Iştan, 2012: 154-168);

- Kişilerin i psikolojik dünyası neticesinde oluşan stres etmenleri,
- Bireylerin toplum içinde söz sahibi olmak ve kendini ilerletebilmek için meydana gelen stres etkenleri,
- Çalışma hayatından kaynaklanan stres etkenleri,
- Kişilerin sahip oldukları görevler neticesi ortaya çıkan stres etkenleri,

2.5.3. Stres Belirtileri

Stres oluşturan olayla karşılaşılması neticesi vücudumuzda çeşitli tepkiler ortaya çıkarmaktadır. Uzunca bir zaman dilimi devam eden bu tepkiler uzun süreçte de hastalıklara neden olur. İnsanlar stresi oluşturan bir durumla karşı karşıya geldiklerinde ya onlarla mücadele edip aşmak için çalışmaktadır veya kaçma-kaçınma mekanizmasını devreye sokarak sorunlardan kaçmaktadır (Eriksen, 2011).

Stresle karşı karşıya kalınması neticesinde her kişi farklı biçimlerde bu duruma tepki oluşturur. İnsanlar stresle karşı karşıya kalması neticesinde bedensel, davranışsal, zihinsel olacak şekilde 3 yönde tepki oluştururlar (Eriksen, 2011).

- Stresle karşı karşıya bedensel olarak tepki gösterenler; uykusuzluk, dikkat bozukluğu, vücudun farklı bölgelerinde meydana gelen ağrılar olarak tepki oluşmaktadır.
- Stresle karşı karşıya kalındığında davranışsal tepki gösterenler; sesin yükselmesi, konuşmada bozukluk, hızlı hareketlerin ortaya çıkması gibi tepkiler ile karşılık verirler.
- Stresle karşı karşıya zihinsel tepki verenler; depresyon, kaygı, dalgın düşüncelere sahip olmak şeklinde tepkiler verir.

2.5.4. Stresin Oluşum Seyri

Stres insanlar üstünde farklı şekillerde oluşur. Gökdeniz (2006) bunu 3 şekle ele almıştır. Bunlar;

1. Dönem, Alarm Tepkisi: Bu dönem bir yerde uyarı seviyesidir. Sinir sisteminin işin içine girmesi ile beraber kana aniden adrenalin hormonu salgılanmaya başlar. Salgının ardından vücut acil hareket durumuna geçmektedir ve stres durumu ile mücadele etmeye başlar. Alarm sırasında vücut organlarında şu değişiklikler görülür:

- Beyinde, Hipotetik düşünme üst seviyeye çıkıp acı hissi azalır

- Gözlerde, görme yetisi güçlenir.
- Akciğerlerde, oksijen alışverişi hızlanır.
- Karaciğerde, glikoz oranı artar.
- Kalp'te, kalp atım hızı yükselir.
- Dalak'ta, vücut oksijen oranını arttırmak için alyuvarlar tüm vücuda dağılır.
- Bağırsaklarda, sindirim sistemi hızında yavaşlama meydana gelir.
- Saçlarda ve deride, kaşıntı ve dökülme olur
- Stres veren uyarıcı ya da ortam devam ederse, ikinci dönem ortaya çıkar;

2. Dönem, Direnç Dönemi: Alarm tepkisinin sona ermesinin ardından oluşan aşamadır. Bu dönemde vücut stres ortamına uyum sağlamaktadır. Vücut normale dönmüş hissiyatına kavuşur fakat organizma oldukça yorucu bir durumdadır ve git gide direnci düşürmektedir. Direnç dönemi sırasında vücutta şu değişiklikler gerçekleşir;

- Beyinde, kısa süreli bellek devreye girer.
- Bağışıklık sisteminde, direnci azalmaya başlar.
- Karaciğerdeki, protein depoları yerine yağ depoları kullanıma hazır hale gelir.

3. Dönem, Tükenme Dönemi: Vücut yoğun strese karşılık direnç kaybı başlar ve vücut organizmasının normale dönmüş gibi davranması sona erip ilk evredeki bazı tepkiler tekrar yaşanır. Vücut içinde genetik bozukluklara sebebiyet verebilecek hastalık belirtileri meydana gelmeye başlar. Organizmanın yorulması ile vücutta ise genel olarak bu değişiklikler sergilenir;

- Beyinde, bitme tükenme duygusu oluşur. Depresyon, kaygı bozuklukları meydana gelir.
- Bağışıklık sisteminde, organizma kırılgan ve çok zayıf hale gelir.
- Bağırsaklarda, bağırsak yüzeyi hassaslaşır.
- Kan dolaşımı, damarların esnekliği azalır.

2.5.5. Stresin Sonuçları

2.5.5.1. Stresin Olumlu Sonuçları

Literatür taramasında elde edilen bilgiler göstermektedir ki stresin iki yönlü bir kavramsal özelliği vardır. Stres düşük seviyede uyarıcı biçimde kişilerde bulunursa yararlı, yüksek seviyede bulunursa zararlı olmaktadır (Gökler, Işıtan, 2012). Düşük seviyeli stres neticesinde oluşan faydalar şu şekildedir;

- Uyarıcı özelliktedir bir olaya duruma adapte olunmasını sağlar,
- Uyanık kalmayı ve canlı kalmayı gerçekleştirir,
- Kişilerde enerji oluşturur,
- İnce noktalara dikkat edilmesine yardım eder,
- Özgüven meydana getirir,

2.5.5.2. Stresin Olumsuz Sonuçları

Stresin yarattığı olumsuz sonuçları üç farklı kategoriye de ele alarak incelemek mümkündür.

Stresin Fizyolojik Sonuçları: Günümüz yaşam şartlarında oluşan birçok hastalığın sebebinin stres ortamlarına adapte olamama ve uyum sağlayamamadan kaynaklı oluşunu belirten Selye (1974) aşağıdaki vücut organlarında stres neticesinde ortaya çıkan hastalıklara örnek göstermektedir (Gökdeniz, 2006);

- Solunum sistemi hastalıkları (bronşiyal astım gibi),
- Sindirim sistemi hastalıkları (iştahsızlık gibi),
- Üreme sistemi hastalıkları (iktidarsızlık gibi),
- İç salgı bezi hastalıkları (seker hastalığı gibi),
- Deri hastalıkları (kıl dökülmeleri gibi),
- Hareket sistemi hastalıkları (kireçlenme gibi),

- Dolaşım sistemi hastalıkları (kalp ve damar hastalıkları gibi).

Stresin Psikolojik Sonuçları: Stres koşullarında kişi çok farklı duygulara kapılır. Bu duygular öfke, kaygı ve dikkat bozukluğudur. Stres anında kişi bu duyguları aşamadığında zaman duygular karamsarlığa dönüşür. Stresin ardından ise şu duygular meydana çıkar (Gökler, Işıtan, 2012);

- Anksiyete,
- Karamsarlık hali,
- Uykusuzluk,
- Dirençsizlik.

Stres yaşantımız içinde farklı şekillerde oluşan bir durum olduğu için kişiler bu durumlar ile karşı karşıya kaldıkları aman buna ya kaçma- kaçınma ya da o durumun üstüne giderek cevap arayacaktır. Kişinin stres oluşturan durumlar karşısında erken önlem alarak o durumla karşı karşıya kalmamayı tercih etmesi halinde kaçınma, stres meydana getiren durumla karşı karşıya kalması neticesinde ortamdan uzaklaşırsa kaçınma mekanizmasını devreye girmiş olur (Gökler, Işıtan, 2012).

2.5.6. Stres Ne Kadar Sürer

Stres ilk dönemlerde kısa süreli olarak oluşmaktadır. Kişilerde ani bir enerji patlaması meydana gelir. Stres altındaki iki durum arasında kalan kişi kendisini normal haline döndürebiliyorsa, her şey yolunda denilebilir (Gökler, Işıtan, 2012). Fakat günümüz teknoloji çağında yaşam koşulları artmış olup gün içindeki zaman çok hızlı bir biçimde ilerlemektedir. Gün içinde her kişinin çok farklı stres meydana getiren durumlarla karşılaştığı bilinen bir gerçektir. Bu durum bireyleri daha kolay hata yapmaya iter ve bu durum zamanla hızlı yaşam standartları sonrasında bir alışkanlık-davranış haline dönüşebilir.

2.5.7. Strese Dayanıklı Olan Bireyler

Üstlenmiş oldukları sorumlulukları ve gereklilikleri yaşamlarının bir parçası olarak kabul etmekte olan, zorlukları kendilerine yansıtmamayı başarabilen insanlar

strese daha dayanıklı bir haldedir. Strese dayanıklı olan kişilerin özellikleri (Gökler, Işıtan, 2012);

- Buldukları aktivitelerden keyif almak,
- Zorluklardan hoşlanmak,
- Yaşamlarını ve çevresindeki koşulları kontrol etmek,
- Geleceğe dönük olumlu beklenti içinde olmak,
- Kişiliklerinde hoşgörü ve esnekliğe sahiptirler,
- Sosyal çevreleri ile pozitif duygusal ilişki içerisinde olmaktadır.

2.6. AİLE STRESİNİN TANIMI VE AİLE STRESÖRLERİ

Engelli çocuğa sahip olmak ve bakımlarını gerçekleştirmek aile üyelerinin yüklenme duygusu yaşamasına sebebiyet vermektedir (Sales, 2003). Yüklenme duygusu, aynı zamanda bakım vermekte olan kişinin algılamakta olduğu duygularını, fiziksel sağlığını, sosyal hayata katılımını ve ekonomik koşullarını içermektedir (Chou, 2000).

Engelli çocuğa sahip ailelerde, bakım veren kişilerin fiziksel sağlıkları ve davranışlarının ele alındığı araştırmaların sonuçlarına göre, engelli çocuğun bakımı, bakım veren kişilerin fiziksel sağlıklarını ve sağlık davranışlarını negatif yönde etkileyebilmektedir. Böyle kişilerde kronik hastalıklar riskinin ve sigara, sağlıksız yaşam davranışlarına yönelme davranışı ihtimallerinin yüksek olduğu görülmüştür (Hung, Liu, Hung ve Kuo, 2009).

Annelerin çocuklarının bakımlarını tek başlarına üstlenmeleri ve enerji ve zamanlarının tamamını çocuklarının bakımına harcamaları sebebiyle eşleri, diğer çocukları ve çevreleriyle etkileşim kurma zorluğu, kendi bakımlarıyla ilgilenememek ve rahatsızlık duygusu ortaya çıkmaktadır (İçöz, 2001).

Engelli çocukların anne-babalarında karşılaşılan aile stres kaynakları şu şekilde sıralanmıştır (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998)

1. Oluşan ek giderler ve ekonomik güçlükler,
2. Çocuk bakımında çok zaman gitmesinden dolayı yaşanmakta olan vakit yetersizliği, giyinme, beslenme, temizlik gibi temel bakımlarda karşılaşılan zorluklar,
3. Anne-babanın uyku, beslenme vb. kişisel ihtiyaçları için yeterli zaman kalmaması.

Engelli çocuğu olan ailelerin karşılaştığı sorunlar, özellikle annelerin daha yoğun yaşadıkları güçlükler karşısında oluşan yüksek düzeydeki stres ve sonrasında oluşan tükenmişlik sebebiyle, ailelerin bu durumla mücadele edebilmeleri için destek sistemlerine ihtiyaçları vardır. Aileye verilebilecek eğitim ve danışmanlığın ailenin, özellikle de annenin yaşamakta olduğu yüksek düzeydeki stres ve tükenmişliği azaltabileceği düşünülmektedir. Engelli çocuğun bakımını en çok annenin gerçekleştirdiği ve ailelerin çocukların rahatsızlığı ile yapılan rehabilitasyonu hakkında genellikle yeterli düzeyde bir bilgiye sahip olmadıkları bilinmektedir (Hung, Liu, Hung ve Kuo, 2009).

2.7. AİLE STRESÖRLERİ

2.7.1. Bireyin Yaşadığı Çevre Nedeniyle Oluşan Stresörler

Bireylerin yaşamakta oldukları çevre sebebiyle oluşan stres kaynakları daha çok ekonomik sorunlar, uygunsuz alt yapılar ve çarpık kentleşme, siyasi bilinmezlikler ve dönemler arası kişilerin çatışmalarına bağlı olarak meydana gelir (Ataman, 2002).

Açlık, susuzluk, travmatik öykü, çevre kirliliği, mevsimsel ani geçişler v.b. kişilerin yaşadıkları fiziksel çevredeki stres kaynaklarını oluşturur. Önemli sorumluluklar gerektiren işler ile meşgul olmak, zaman baskısı ile çalışma koşulları ise iş ve uğraşı stresörler kapsamına dâhil olmaktadır (Özbay, 2007).

Kişilerin yaşadıkları ayrılık durumları, doğumlar ve ölümler gibi olaylar , ailevi problemler gibi sorunlar psikososyal niteliklerden yalnızca birkaçını meydana getirmektedir. Stresörlerin baş ağrısı yaşamaları ya da kişilerin önemli bir anının kötü

bir şekilde gerçekleşmesi gibi gündelik yaşanan stres kaynaklarına örnek olarak gösterilebilirken, kişilerin uzun vadede olan hayatlarındaki büyük değişiklikler, iş hayatından ayrılma ve farklı işler ile meşgul olmak gibi hayati önem taşıyan süreçlere dayalı stres kaynakları olarak ifade edilebilmektedir. İş hayatında karşılaşılan problemler gün geçtikçe süregelen durumları inceleyen spesifik stres kaynaklarının içerisinde dahil edilmektedir (Özbay, 2007).

2.7.2. Bireyin Kişilik Özellikleri İle İlgili Stresörler

Kişinin biyopsikososyal bütün özellikleri stres sebebi olabilmektedir. Kişinin, yaş, ırk, karakter, cinsiyet gibi değişkenleri stresi etkileyen faktörlerdendir (Batıgün, 2006). Kişilik, kişinin davranışlar, duygusal durumu ve psikolojik özelliklerinin en belirgin bütünüdür meydana getirmektedir.

Meyer Friedman ve Ray Rosenman kişilik tiplerini A ve B tipi davranış şekilleri olarak ifade etmişlerdir. Acele hareketler eden, hareketli, agresif, hırslı olan kişiler A tipi kişilik özellikleri taşımaktadır. A tipi kişilik özelliklerini taşıyan kişilerde iş önemli olmanın yanı sıra hırs içerisinde başarıya ulaşabilmek için çaba gösterirler. A tipi özelliğe sahip olan kişiler çok yoğun stres yaşamaktadırlar. B tipi kişilik özelliklerine sahip kişiler katı kuralları olmayan, karşılarına çıkan olaylara panik olmadan ve zamanını doğru kullanan kişilerdir (Polat, 2008).

Strese etki eden bir diğer faktör ise yaşdır. Bireyler farklı yaşlarda olaylara farklı bir bakış açısıyla yaklaşır. Bu yüzden kişiler yaşamının farklı dönemlerinde stres ile karşı karşıya kaldıklarında farklı tepkiler sergilemektedir. Kişilerin hayatları süresince karşı karşıya kaldıkları hareket halinde ve durağan bütün yaşam çıkarma olayları esasen stres üstünde etki göstermektedir (Ekinci ve Ekici, 2003).

2.7.3. Bireyin İş Çevresinin Yarattığı Stresörler

Kişilerin normal hayatlarında psikolojik, fiziksel ve davranışsal özellikleri üzerinde meydana gelen stres durumu iş stresi olarak bilinmektedir. Çalışan kişilerin çalıştıkları iş yeri ortamı, çevresel faktörler ve bunların içinde yer alan negatif stresörlerden dolayı kişilerin fiziksel ve psikolojik durumları etkilenmektedir (Yiğit,

2009). Bu stresörlere çalışma hayatındaki farklı koşullar, görev ve rollerdeki belirsiz durumlar, olaylar karşındaki rol belirsizlikleri, aşırı yoğun çalışma temposu veya tam tersi olarak çok az çalışma durumları, teknolojik gelişmelere uyum sağlama çabaları, gelir düzensizliği, kötü zaman yönetimi, kişiler arası çatışmalar, çalışmakta olan personel sayısının azlığı veya çokluğu, çalışılan iş ortamının uygun şartlarda olmaması, gibi birçok faktör kişinin iş çevresinde yarattığı stres kaynakları içerisinde dahil olmaktadır.

2.7.4. Stres ile Mücadele Yöntemleri

2.7.4.1. Problem Odaklı Başa Çıkma

Problem odaklı başa çıkma, stresi oluşturan bir durumu ya da olayı değiştirmek için ve etkisini ortadan kaldırmak için veya var olan etkileri minimuma indirmeye yönelik harekete geçmeyi içermektedir. Kişinin davranış ve çevre değişikliği amacı söz konusu olmaktadır. Bu yaklaşıma sahip bireyler, yaptıkları analizler neticesinde stres kaynağının kontrol altında tutulabilir olduğuna inanarak harekete geçerler (Lazarus ve Folkman, 1984).

Problem odaklı başa çıkma, koşulları değiştirme hedefli mantıklı, aktif, soğukkanlı ve bilinçli hareketleri içermektedir. Bu hareketlerin özelliklerini problemi belirleme, çözüm yoluna yönelik alternatifler geliştirmek, alternatiflerin artı ve eksilerini ele almak, onlar tarafınca seçilen ve gerçekleştirilen alternatifi uygulama meydana getirmektedir (Yerlikaya, 2009).

2.7.4.2. Duygu Odaklı Başa Çıkma

Duygu odaklı başa çıkma, stresli durumların neticesinde oluşan negatif hislerin kontrol edilebilmesi ve olumlu bir şekilde dönüştürülebilmesini sağlamaktadır. Kişiler stresi oluşturan durumu kontrol edemeyeceklerini düşündükleri zaman, duygusal olarak ortaya çıkan gerginliği azaltmak ya da ortadan kaldırmak için bu yöntemleri tercih etmektedir (Maurier ve Norhcott, 2000).

Duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkmaya ters olarak, uzak

kalma, kendi kontrolünü sağlamak, olası yapılacak bir şey olmaması halini kabul etme, sosyal destek ihtiyacı ve durumu yeniden şekillendirme gibi pasif yöntemleri barındırmaktadır (Yerlikaya, 2009).

Problem odaklı başa çıkma tarzları stres yaratan durum veya olayı doğrudan çözmeye odaklandığından duygu odaklı başa çıkma stratejilerinden daha işlevsel kabul edilmektedir. Stresli olayların duygusal yönleriyle başa çıkmak da oldukça önemlidir; fakat çoğunlukla problemin gerçekliği ile ilgilenilmediğinden uzun vadede çözüm getirmediğine inanılmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalarda da duygu odaklı başa çıkma yöntemleri, problem odaklı başa çıkma yöntemlerine kıyasla stres ve hastalıkla daha çok ilişkilendirilmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Bireylerin büyük yaşam olayları veya gündelik sıkıntılar gibi stresörler sonucu önemli sağlık problemleriyle karşılaştıklarını gösteren çalışmalardan yukarıda bahsedilmiştir. Stresle başa çıkma tarzlarının bu ilişkideki rolü de sıklıkla araştırılan bir diğer konudur (Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan,2007).

2.7.4.3.Başa Çıkma Tarzları ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişkiler

Alan yazın incelendiği zaman belirli başa çıkma şekillerini kullanan bireylerin daha fazla psikolojik stres yaşadıklarını belirten araştırmalarla sıklıkla karşılaşılmaktadır.

Maurier ve Norhcott'ın (2000) gerçekleştirdiği, hemşirelerde, iş kaynaklı stresin ve kaçma-kaçınma “tarzı başa çıkma yöntemlerinin depresyon” semptomlarını anlamlı-düzeyde yordamış olduğu görülmektedir.

Kaya ve arkadaşları (2007)'nin yaptığı çalışmada, tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresif seviyelerinin yaygınlığını, stresle başa çıkma tarzlarını ve bunların sosyodemografik değişkenler ile ilişkisini ele almışlardır. Çalışmanın neticelerine göre, her iki okul grubunda yer alan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puanlar arttıkça aktif tarz başa çıkma puanları düşürmekte, pasif tarz başa çıkma puanları ise yükselmektedir.

2.7.4.4.Başa Çıkma Tarzları ile Stres Değerlendirmesi Arasındaki İlişkiler

Bireyler stres kaynağı ile karşı karşıya kalmanın sonrasında durumu bilişsel açıdan ele almaya başladığı bir sürecin içine dâhil olmaktadır. Stresle başa çıkma tekniklerinin belirleneceği bu süre zarfında birincil ve ikincil bilişsel incelemeler birlikte seyretmektedir. Durumların stresli olarak görülmesi ile stresörün kontrol altında tutulamaz olarak algılanması süreçte etki eden en önemli iki unsurdur (Morin, Rodrigue ve Ivers, 2003).

Tehdit algısı gibi negatif değerlendirmelerin kaçınma ve duygu odaklı başa çıkma teknikleriyle; pozitif mücadeleye davet algısı şeklinde olumlu ele alınmaların ise problem odaklı başa çıkma teknikleriyle ilişkili olduğu gözlemlenmektedir. Aynı zamanda durumun kontrol altında algılanması problem odaklı başa çıkma tekniklerinin; kontrol sağlanamaz biçimde algılanması ise duygu-odaklı başa çıkma tekniklerinin kullanımını arttırmaktadır (Durak, 2007).

Palancı (2000) bireyin, stres düzeyine yönelik algıların da başa çıkma tutumunu ifade etmektedir. Yani yaşanmış olan olay ya da durumların çokça duygusal ve bilişsel çaba ihtiyacı varsa, bu durum bireylerin olay üstündeki kontrol ve başa çıkma algısında daha zayıf olmasına ve bu yüzden duygu odaklı başa çıkma tekniklerinin kullanılmasına sebebiyet verecektir (Altundağ, 2011). Algılanmakta olan stres düzeylerinin de bilişsel değerlendirmelerin bir neticesi şeklinde belirlendiği kabul edilirse stres seviyesi ile başa çıkma yöntemleri aralarında buna benzer bir ilişki olduğu fikri destek bulabilir.

2.7.4.5.Stres Değerlendirmesi, Başa Çıkma Tarzları İle Stres Sonuçları Arasındaki ilişkiler

Söz edildiği üzere birçok çalışma ile başa çıkma kavramı, gerek stres değerlendirilmesiyle gerekse de stresin oluşturduğu sağlık neticeleri ile ilişkili olmaktadır. Lazarus ve Folkman (1984) tarafından ortaya koyulan etkileşimsel modele göre başa çıkma tekniklerinin, stres değerlendirilmesi ve Karademas ve Kalantzi-Azizi (2004), 291 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdikleri çalışmalar sonucunda stres

değerlendirmesi, başa çıkma ve psikolojik semptomlar aralarındaki ilişkileri ele almıştır. Öğrencilerde sınav dönemlerini tehdit edici olarak görmedikleri daha işlevsiz başa çıkma yöntemlerinin tercihine karşılık ve daha çok psikolojik semptom sergilemelerine sebebiyet vermektedir. Diğer yandan öğrenciler sınavı pozitif bir mücadele için davet şeklinde algıladıklarında daha işlevsel başa çıkma teknikleri kullanmakta ve bunlara bağlı olarak daha düşük seviyede psikolojik semptom göstermektedirler.

Başta çıkma, stres sürecinde aktif olarak farklı hastalık örneklerinde ele alınmaktadır. Morin ve arkadaşları (2003), uyku sorunlarının stres aşamasında önemli bir yer edineceğini düşünerek başa çıkmanın, düzenli uykuda zorluk çeken ve zorluk çekmeyen gruplar üzerinde stres ve oluşturduğu sonuçlar arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Çalışma sonuçları uykusu sorunu yaşamakta olan kişilerin hayatlarını daha stresli görmeleri, stresle başa çıkmada daha çok duygu odaklı yöntemleri tercih etmeleri ve uyku sırasında derin uykuya geçişte daha çok zorluklar yaşamakta olduklarını ortaya koymuştur.

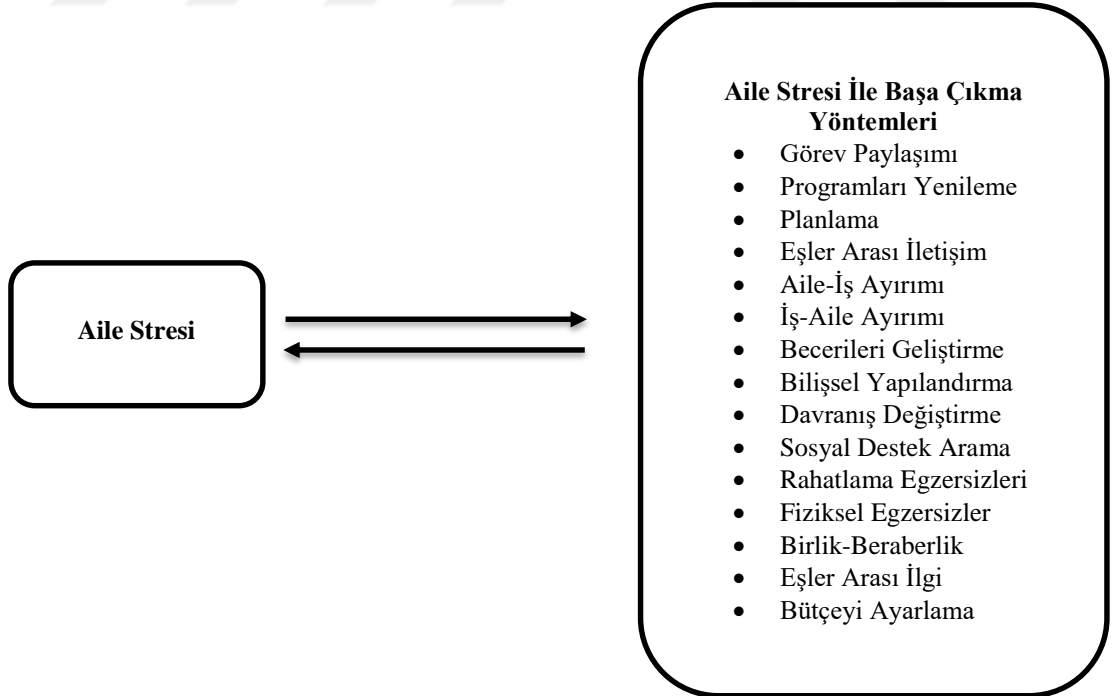
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde öncelikle çalışmanın yöntemi ve çalışma grubundan söz edilerek veri toplama araçları ile ilgili bilgiler verilmiştir. Daha sonra veri analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler açıklanmıştır.

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Çalışma kullanılan veri toplama yöntemi ve modeli gereği nicel araştırma özelliği taşımaktadır. Araştırma ilişkisel tarama modeline göre düzenlenmiştir. Bu çalışmanın betimsel yönü zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ve aile stresi ile başa çıkarken gösterdiği yöntemlerin belirlenmesini kapsamaktadır. İlişkisel yönü ise aile stresi, aile stresi ile başa çıkma yöntemleri ve demografik değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya konmasını kapsamaktadır. İlişkisel tarama modeli ise iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2016).



Şekil 1. Araştırma Modeli

Araştırmanın bağımlı değişkenleri aile stres düzeyi ve aile stresi ile başa çıkma

yöntemleri, bağımsız değişkenleri ise demografik değişkenlerdir.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini 2018 yılında İstanbul ilinde faaliyet göstermekte olan özel eğitim kurumlarında ve rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan zihinsel engelli çocukların anneleri oluşturmaktadır. Bu çalışmada uygulama yapılması için örneklem seçme yoluna gidilmiştir. Araştırma örneklemini belirlerken araştırma konusunun yapısına da uygun olarak yeterli veriye ulaşabilmek için amaçlı örnekleme yolu seçilmiştir. Örneklem hacminin belirlenmesi için evrendeki birey sayısının aralığından yola çıkılarak hesaplanan standartlar uygulanmıştır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2018 raporuna göre 2015-2016 yıllarında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören 2074 öğrenci olduğu belirlenmiştir. Yazıcıoğlu ve Erdoğan'a (2004) göre 1000-2500 kişilik bir evrenden 0.05 güven aralığında, 0.05 örnekleme hatasıyla seçilen bir örneklemin en az 198 birey-den oluşması gerekmektedir. Bu bağlamda çalışmaya katılmayı kabul eden en az 198 anne ile görüşülmesi hedeflenmiştir. Araştırma süresince 225 anne ile görüşülmüştür. Eksik yanıt bulunan 6 anket araştırma dışında bırakılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2018 yılında İstanbul ilinde faaliyet göstermekte olan özel eğitim kurumlarında ve rehabilitasyon merkezlerinde özel eğitim ve rehabilitasyon 219 zihinsel engelli çocuk annesi oluşturmaktadır.

3.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmada elde edilen verilerin tamamı yüz yüze toplanmıştır. Uygulama 2 ayda tamamlanmış ve veri toplama aşamasında her bir kişinin anketi yanıtlanması yaklaşık on beş dakika sürmüştür.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatürde daha önce yapılan benzer çalışmalar incelenerek hazırlanmış, katılımcılara yönetilmiş olan ve bireysel değişkenleri hakkında bilgi almayı hedefleyen bir formdur. Katılımcıların yaş, eğitim durumu,

meslek, aile tipi, çocuk sayısı, gelir düzeyi, başka bir engelli çocuğun olması ve çocuk engel durumu değişkenlerine ilişkin çoktan seçmeli sorular yer almaktadır.

3.4.2. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ)

Engelli çocuğa anne-babalık etmenin yarattığı stresi belirlemek amacıyla, Friedrich, Greenberg ve Crnic tarafından (1983) Questionnaire on Resources and Stress-F (QRS-F) ismiyle geliştirilmiştir. ASDÖ'nün ülkemizdeki ilk geçerlik ve güvenilirlik çalışması Küçükler (1999) tarafından 0-5 yaş grubunda 115 zihinsel engelli, 75 normal çocuğu olan toplam 190 anne-babadan elde edilen verilerle yapılmıştır. Küçükler faktör analizi sonucunda 49 maddeye inen ölçekten dört faktör elde etmiş ve bunları Friedrich Greenberg ve Crnic gibi karamsarlık, çocuğun işlevlerinde sınırlılık, çocuğun özellikleri ve anne-babanın ve aile-nin problemleri olarak isimlendirmiştir. Daha sonra Kaner'in (2001) zihinsel engelli çocuğu olan 220, işitme engelli çocuğu olan 219, çoklu engeli olan 22 ve normal gelişen çocuğa sahip 161 olmak üzere toplamda 622 anne-babayla yaptığı çalışma sonucuna göre ölçek, işlev yetersizliği, karamsarlık ve anne-baba ve aile sorunları faktörlerinden oluşmaktadır. Karamsarlık boyutu ölçeği yanıtlayan aile bireyinin, çocuğun şimdi ve gelecekteki durumuna ilişkin olumsuz duygu ve düşüncelerini, işlev yetersizliği faktörü, ölçeği yanıtlayan kişinin çocuğun fiziksel ve bilişsel işlevlerindeki yetersizliğe ilişkin algısını, anne-baba ve aile sorunları faktörü ise yanıtlayan kişinin kendisine, diğer aile üyelerine ya da tüm aileye ilişkin algıladığı problemleri değerlendirmektedir.

Ölçekte İşlevsellik alt boyutu 1, 8, 17, 19, 23, 26, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 48, 49, 52 no'lu maddelerden, Karamsarlık alt boyutu 4, 5, 6, 12, 13, 25, 28, 31, 32, 33, 35, 42, 43, 47, 51 no'lu maddelerden, Aile Sorunları alt boyutu da 2, 11, 14, 15, 16, 18, 21 ve 24 no'lu maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri "doğru" ve "yanlış" olarak cevaplandırılmakta ve doğru işaretlemeler 1 puan, yanlış işaretlemeler ise 0 puan olarak hesaplanmaktadır. Ölçek-te 8, 15, 17, 18, 19, 24, 26, 31, 34, 36, 38, 39, 41, 48, 52 no'lu maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığının göstergesi olarak KR-20, Cronbach alfa ve iki yarım test güvenilirlik katsayılarının birbirlerini destekleyen sonuçlar verdiği bulgulanmıştır. Bu testlerin sonuçlarına göre sırasıyla tüm ölçek .92 ve .91, işlev yetersizliği .87 ve .89, karamsarlık .86 ve .86 ve anne-baba ve aile sorunları ise .66 ve .55 olarak hesaplanmıştır.

3.4.3. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği

Ölçek Clark ve arkadaşları (2014) tarafından, evli bireylerin aile içerisindeki ve iş yaşamındaki stres faktörlerine karşı kullandıkları başa çıkma yöntemlerini belirleme için geliştirilen Strategies for Coping with Work Stressors and Family Stressors Scale adlı ölçeğin aile stresörleri ile başa çıkma boyutunun Türkçe uyarlamasıdır. Türkçeye uyarlaması Ekşi ve arkadaşları (2017) tarafından 400 evli bireyin katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışmada yapılmıştır. Toplam 45 maddeden oluşmaktadır. 6'lı likert tipinde olan ölçeğin maddeleri "1= Asla yapmam" ile "6= Neredeyse her zaman yaparım" şeklinde derecelendirilmiştir.

Ölçeğin görev paylaşımı (1., 2., 3. maddeler), programları yenileme (4., 5., 6. maddeler), planlama (7., 8., 9. maddeler), eşler arası iletişim (10., 11., 12. maddeler), aile-iş ayırımı (13., 14., 15. maddeler), iş-aile ayırımı (16., 17., 18. maddeler), becerileri geliştirme (19., 20., 21. maddeler), bilişsel yapılandırma (22., 23., 24. maddeler), davranış değiştirme (25., 26., 27. maddeler), sosyal destek arama (28., 29., 30. maddeler), rahatlama egzersizleri (31., 32., 33. maddeler), fiziksel egzersizler (34., 35., 36. maddeler), birlik-beraberlik (37., 38., 39. maddeler), eşler arası ilgi (40., 41., 42. maddeler) ve bütçeyi ayarlama (43., 44., 45. maddeler) olmak üzere on beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin genel bir puanı bulunmamaktadır ve alt boyutlar üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekte alınan puanlar aritmetik ortalama yöntemi ile her bir alt boyutun kendine ait maddelerine verilen yanıtların toplanıp madde sayısına yani üçe bölümü ile hesaplanmaktadır. Ölçekte ters puanlanan bir madde bulunmamaktadır. Her bir faktör için, iç tutarlılık kat sayıları .73-.93 arasında, test tekrar test korelasyon değerleri .532-.916 arasındadır (Ekşi ve ark., 2017).

3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ VE YORUMLANMASI

Verilerin çözümlenmesi aşamasında ilk olarak kullanılan ölçeklerin bu araştırmanın örnekleminde yeterince iç tutarlılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla güvenilirlik analizi yapılmıştır.

Tablo 1. Güvenilirlik Analizi Bulguları

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği	.84	52
İşlevsellik	.64	16
Karamsarlık	.64	15
Aile Sorunları	.61	8
Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği	.89	45
Görev Paylaşımı	.61	3
Programları Yenileme	.60	3
Planlama	.65	3
Eşler Arası İletişim	.75	3
Aile-İş Ayrımı	.82	3
İş-Aile Ayrımı	.65	3
Becerileri Geliştirme	.77	3
Bilişsel Yapılandırma	.70	3
Davranış Değiştirme	.81	3
Sosyal Destek Arama	.79	3
Rahatlama Egzersizleri	.62	3
Fiziksel Egzersizler	.77	3
Birlik-Berberlik	.63	3
Eşler Arası İlgı	.72	3
Bütçeyi Ayarlama	.64	3

Tablo 'da yer alan bilgilere göre kullanılan ölçeklerin tamamının iç tutarlılık düzeyinin yeterli güvenilirlikte olduğu belirlenmiştir ($\alpha > .60$).

Verilerin çözümlenmesi aşamasında ikinci olarak iç tutarlılığı ortaya konmuş olan ölçeklerin puanları hesaplandıktan sonra değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları test edilmiştir. Normalliğinin betimsel olarak incelenmesine ilişkin hesaplanan Skewness ve Kurtosis yani çarpıklık ve basıklık istatistikleri bulunmaktadır. Çarpıklık ve basıklık istatistikleri incelendiğinde ise tüm değişkenlerin değerlerinin -1 ve +1 aralığında olduğu ve buna göre normal dağılım gösterdikleri belirlenmiştir. Bu noktada verilerin çözümlenmesinde parametrik analiz tekniklerinin kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırmada Bağımsız Örnekler T-Testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılarak veriler analiz edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde uygulanan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Demografik Bilgiler

		n	%
Yaş	18-24 Yaş	49	22.4
	25-35 Yaş	61	27.9
	36-40 Yaş	43	19.6
	41 Yaş ve Üzeri	66	30.1
Öğrenim Durumu	İlköğretim	64	29.2
	Lise	101	46.1
	Lisans	54	24.7
Çalışma Durumu	Çalışan	38	17.4
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	32.4
	Çalışmayan	110	50.2
Hane Gelir Düzeyi	Asgari Ücretin Altı	78	35.6
	1604-2500 TL	66	30.1
	2501-3500 TL	37	16.9
	3501 TL ve Üzeri	38	17.4
Toplam		219	100.0

Katılımcıların %22.4'i (n=49) 18-24 yaş, %27.9'i (n=61) 25-35 yaş, %19.6'i (n=43) 36-40 yaş ve %30.1'i (n=66) 41 yaş ve üzeridir. Annelerin %29.2'i (n=64) ilköğretim, %46.1'i (n=101) lise ve %24.7'i (n=54) lisans mezunudur. Annelerin %17.4'i (n=38) çalıştığını, %32.4'i (n=71) çocuğun bakımı için işi bıraktığını ve %50.2'i (n=110) çalışmadığını belirtmiştir. Kişilerin %35.6'i (n=78) asgari ücretin altı, %30.1'i (n=66) 1604-2500 TL, %16.9'i (n=37) 2501-3500 TL ve %17.4'i (n=38) 3501 TL ve üzeri aylık gelire sahip olduğunu belirtmiştir.

Tablo 3. Aile Yapısına ve Hamilelik Sürecine Ait Bilgiler

	n	%
Çocuk Sayısı		
Tek Çocuk	47	21.5
İki Çocuk	66	30.1
Üç Çocuk	46	21.0
Dört Çocuk	34	15.5
Beş Çocuk	26	11.9
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	128	58.4
Geniş Aile	91	41.6
Doğum Esnasında Çocuğun Sağlığını Etkileyecek Bir Problem Yaşama Durumu		
Evet	41	18.7
Hayır	178	81.3
Ailede Çocuğun Tanısı İle Aynı Tanıyı Almış Birey Olma Durumu		
Evet	92	42.0
Hayır	127	58.0
Çocuğun Tanı Almış Başka Bir Hastalığı Olma Durumu		
Evet	60	27.4
Hayır	159	72.6
Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi		
Çok Destek Oluyor	45	20.5
Destek Oluyor	32	14.6
Orta Derecede Destek Oluyor	55	25.1
Destek Olmuyor	45	20.5
Hiç Destek Olmuyor	42	19.2
Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu		
Hayır	70	32.0
Kendi Anne-Babam	63	28.8
Eşimin Anne-Babası	41	18.7
Bakıcı	45	20.5
Başka Bir Engelli Çocuğa Daha Sahibi Olma Durumu		
Evet	86	39.3
Hayır	86	39.3
Tek Çocuğu Var	47	21.5
Toplam	219	100.0

Katılımcıların %21.5'i (n=47) tek çocuk, %30.1'i (n=66) iki çocuk, %21.0'i (n=46) üç çocuk, %15.5'i (n=34) dört çocuk ve %11.9'i (n=26) beş çocuk sahibi olduğunu belirtmiştir. Annelerin %58.4'i (n=128) ailesinin çekirdek aile ve %41.6'i (n=91) geniş aile yapısına sahip olduğunu belirtmiştir. Kişilerin %18.7'i (n=41) doğum esnasında çocuğun sağlığını etkileyecek bir problem yaşadığını ve %81.3'i (n=178) yaşamadığını belirtmiştir. Katılımcıların %42.0'i (n=92) ailede çocuğun tanısı ile aynı tanıyı almış bir birey olduğunu ve %58.0'i (n=127) olmadığını belirtmiştir. Annelerin %27.4'i (n=60) çocuğun tanı almış başka bir hastalığı olduğunu ve %72.6'i (n=159) olmadığını belirtmiştir. Annelerin %20.5'i (n=45) eşinin çocuğunun bakımına çok

destek olduğunu, %14.6'i (n=32) destek olduğunu, %25.1'i (n=55) orta derecede destek olduğunu, %20.5'i (n=45) destek olmadığını ve %19.2'i (n=42) hiç destek olmadığını belirtmiştir. Kişilerin %32.0'i (n=70) çocuğun bakımına destek veren başka biri olmadığını, %28.8'i (n=63) kendi anne-babasının, %18.7'i (n=41) eşinin anne-babasının ve %20.5'i (n=45) bir bakıcının destek olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %39.3'i (n=86) başka bir engelli çocuğa daha sahibi olduğunu, %39.3'i (n=86) olmadığını ve %21.5'i (n=47) tek çocuğu olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4. Çocuğa İlişkin Bilgiler

	n	%
Çocuğun Cinsiyeti		
Kız	115	52.5
Erkek	104	47.5
Çocuğun Yaşı		
3-7 Yaş	96	43.8
8-12 Yaş	65	29.7
13-18 Yaş	58	26.5
Çocuğun Tanısı		
Zihinsel Engelli	73	33.3
Otizmlili	91	41.6
Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	25.1
Engelli Tanısı Almış Çocuğun Ailedeki Sırası		
İlk	88	40.2
Orta	48	21.9
Son	83	37.9
Çocuğun Rehabilitasyon Merkezinden Destek Alma Süresi		
1-5 Yıl	142	64.8
6-10 Yıl	47	21.5
11-15 Yıl	30	13.7
Toplam	219	100.0

Annelerin %52.5'i (n=115) çocuğunun kız ve %47.5'i (n=104) erkek olduğunu belirtmiştir. Annelerin %43.8'i (n=96) çocuğunun 3-7 yaş, %29.7'i (n=65) 8-12 yaş ve %26.5'i (n=58) 13-18 yaş aralığında olduğunu belirtmiştir. Kişilerin %33.3'i (n=73) çocuğunun zihinsel engelli, %41.6'i (n=91) otizmlili ve %25.1'i (n=55) özgül öğrenme güçlüğü olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %40.2'i (n=88) engelli tanısı almış çocuğunun ilk, %21.9'i (n=48) orta ve %37.9'i (n=83) son çocuğu olduğunu belirtmiştir. Annelerin %64.8'i (n=142) çocuğunun 1-5 yıl, %21.5'i (n=47) 6-10 yıl ve %13.7'i (n=30) 11-15 yıl süre ile rehabilitasyon merkezinden destek aldığını belirtmiştir.

4.1. AİLE STRESİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİNDEN ALINAN PUANLARIN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Tablo 5. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	18-24 Yaş	49	17.3	6.1	.057	3.215	0.982
	25-35 Yaş	61	17.2	7.3			
	36-40 Yaş	43	17.0	7.1			
	41 Yaş ve Üzeri	66	16.8	7.6			
İşlevsellik	18-24 Yaş	49	6.3	2.8	.155	3.215	0.927
	25-35 Yaş	61	6.4	3.1			
	36-40 Yaş	43	6.3	2.8			
	41 Yaş ve Üzeri	66	6.6	3.1			
Karamsarlık	18-24 Yaş	49	5.1	2.3	3.111	3.215	0.027
	25-35 Yaş	61	4.3	2.6			
	36-40 Yaş	43	4.8	3.1			
	41 Yaş ve Üzeri	66	3.7	2.5			
Aile Sorunları	18-24 Yaş	49	3.2	1.9	.946	3.215	0.419
	25-35 Yaş	61	3.5	2.1			
	36-40 Yaş	43	3.1	1.7			
	41 Yaş ve Üzeri	66	3.7	1.9			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ($F_{(3,215)} = .057$, $p = 0.982$), işlevsellik ($F_{(3,215)} = .155$, $p = 0.927$), aile sorunları ($F_{(3,215)} = .946$, $p = 0.419$) puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat karamsarlık ($F_{(3,215)} = 3.111$, $p = 0.027$) puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre 20-24 yaş arası annelerin karamsarlık düzeyinin, 41 yaş ve üzeri annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Öğrenim Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	İlköğretim	64	17.5	7.1	.279	2.216	0.757
	Lise	101	17.1	6.9			
	Lisans	54	16.5	7.5			
İşlevsellik	İlköğretim	64	6.3	3.0	.168	2.216	0.845
	Lise	101	6.5	2.8			
	Lisans	54	6.3	3.2			
Karamsarlık	İlköğretim	64	5.1	2.9	4.920	2.216	0.008
	Lise	101	3.9	2.2			
	Lisans	54	4.6	2.9			
Aile Sorunları	İlköğretim	64	3.2	2.0	2.311	2.216	0.102
	Lise	101	3.7	1.9			
	Lisans	54	3.1	1.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($F_{(2,216)} = .168$, $p = 0.845$), aile stresi ($F_{(2,216)} = .279$, $p = 0.757$), aile sorunları ($F_{(2,216)} = 2.311$, $p = 0.102$) puanlarının öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat karamsarlık ($F_{(2,216)} = 4.920$, $p = 0.008$) puanlarının öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre ilköğretim mezunu annelerin karamsarlık düzeyinin, lise mezunu annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çalışma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Çalışan	38	15.9	6.6	.882	2.216	0.416
	Çocuğun Bakımı İçin İş Bırakmış	71	16.9	6.9			
	Çalışmayan	110	17.6	7.3			
İşlevsellik	Çalışan	38	6.2	2.9	.271	2.216	0.763
	Çocuğun Bakımı İçin İş Bırakmış	71	6.3	2.8			
	Çalışmayan	110	6.6	3.0			
Karamsarlık	Çalışan	38	4.3	2.2	2.441	2.216	0.089
	Çocuğun Bakımı İçin İş Bırakmış	71	3.9	2.5			
	Çalışmayan	110	4.8	2.9			
Aile Sorunları	Çalışan	38	3.0	1.9	1.461	2.216	0.234
	Çocuğun Bakımı İçin İş Bırakmış	71	3.6	1.8			
	Çalışmayan	110	3.4	2.0			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($F_{(2,216)} = .271$, $p = 0.763$), aile stresi ($F_{(2,216)} = .882$, $p = 0.416$), aile sorunları ($F_{(2,216)} = 1.461$, $p = 0.234$) ve karamsarlık ($F_{(2,216)} = 2.441$, $p = 0.089$) puanlarının çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 8. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Asgari Ücretin Altı	78	17.2	6.9	.203	3.215	0.894
	1604-2500 TL	66	16.6	7.0			
	2501-3500 TL	37	17.1	6.8			
	3501 TL ve Üzeri	38	17.7	8.0			
İşlevsellik	Asgari Ücretin Altı	78	6.3	2.9	.223	3.215	0.881
	1604-2500 TL	66	6.3	2.9			
	2501-3500 TL	37	6.6	2.8			
	3501 TL ve Üzeri	38	6.7	3.4			
Karamsarlık	Asgari Ücretin Altı	78	4.9	2.8	2.646	3.215	0.051
	1604-2500 TL	66	3.7	2.2			
	2501-3500 TL	37	4.4	2.3			
	3501 TL ve Üzeri	38	4.6	3.1			
Aile Sorunları	Asgari Ücretin Altı	78	3.1	2.0	.896	3.215	0.444
	1604-2500 TL	66	3.6	1.9			
	2501-3500 TL	37	3.3	2.0			
	3501 TL ve Üzeri	38	3.6	1.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ($F_{(3,215)} = .203$, $p = 0.894$), işlevsellik ($F_{(3,215)} = .223$, $p = 0.881$), aile sorunları ($F_{(3,215)} = .896$, $p = 0.444$) ve karamsarlık ($F_{(3,215)} = 2.646$, $p = 0.050$) puanlarının hane gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 9. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Tek Çocuk	47	17.5	7.4	.422	4.214	0.793
	İki Çocuk	66	16.9	6.8			
	Üç Çocuk	46	16.5	7.4			
	Dört Çocuk	34	18.2	7.3			
	Beş Çocuk	26	16.4	6.7			
İşlevsellik	Tek Çocuk	47	6.6	3.1	.376	4.214	0.825
	İki Çocuk	66	6.4	2.8			
	Üç Çocuk	46	6.5	3.1			
	Dört Çocuk	34	6.6	2.9			
	Beş Çocuk	26	5.8	2.9			
Karamsarlık	Tek Çocuk	47	4.6	3.1	4.601	4.214	0.001
	İki Çocuk	66	4.4	2.3			
	Üç Çocuk	46	3.2	2.0			
	Dört Çocuk	34	5.7	3.1			
	Beş Çocuk	26	4.7	2.4			
Aile Sorunları	Tek Çocuk	47	3.5	1.7	1.305	4.214	0.269
	İki Çocuk	66	3.4	2.0			
	Üç Çocuk	46	3.8	1.9			
	Dört Çocuk	34	2.9	2.0			
	Beş Çocuk	26	3.2	2.1			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($F_{(4,214)} = .376$, $p = 0.825$), aile stresi ($F_{(4,214)} = .422$, $p = 0.793$),

aile sorunları ($F_{(4,214)} = 1.305$, $p = 0.269$) düzeyinin çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat karamsarlık ($F_{(4,214)} = 4.601$, $p = 0.001$) puanlarının çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre dört çocuk sahibi annelerin karamsarlık düzeyinin, daha az çocuk sahibi annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Tipi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Aile Stresi	Çekirdek Aile	128	16.2	7.1	-2.189	217	0.030
	Geniş Aile	91	18.3	6.9			
İşlevsellik	Çekirdek Aile	128	6.0	3.0	-2.573	217	0.011
	Geniş Aile	91	7.0	2.8			
Karamsarlık	Çekirdek Aile	128	4.4	2.7	-.401	217	0.689
	Geniş Aile	91	4.5	2.6			
Aile Sorunları	Çekirdek Aile	128	3.1	1.9	-2.244	217	0.026
	Geniş Aile	91	3.7	1.9			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlık ($t_{(217)} = -.401$, $p = 0.689$) puanlarının aile tipine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat aile stresi ($t_{(217)} = -2.189$, $p = 0.030$), aile sorunları ($t_{(217)} = -2.244$, $p = 0.026$) ve işlevsellik ($t_{(217)} = -2.573$, $p = 0.011$) puanlarının aile tipine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre geniş ailede yaşayan annelerin aile stresi, işlevsellik ve karamsarlık düzeyinin, çekirdek ailede yaşayan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Doğum Esnasında Çocuğun Sağlıkını Etkileyecek Bir Problem Yaşama Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Aile Stresi	Evet	41	16.6	6.5	-.502	217	0.616
	Hayır	178	17.2	7.2			
İşlevsellik	Evet	41	5.8	2.4	-1.465	217	0.144
	Hayır	178	6.6	3.0			
Karamsarlık	Evet	41	4.9	2.8	1.163	217	0.246
	Hayır	178	4.3	2.6			
Aile Sorunları	Evet	41	3.1	1.8	-.907	217	0.365
	Hayır	178	3.4	2.0			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ($t_{(217)} = -.502$, $p = 0.616$), aile sorunları ($t_{(217)} = -.907$, $p = 0.365$), karamsarlık ($t_{(217)} = 1.163$, $p = 0.246$) ve işlevsellik ($t_{(217)} = -1.465$, $p = 0.144$) puanlarının doğum esnasında çocuğun sağlıkını etkileyecek bir problem

yaşama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 12. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Ailede Çocuğun Tanısı İle Aynı Tanıyı Almış Birey Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Aile Stresi	Evet	92	17.1	7.0	.058	217	0.954
	Hayır	127	17.1	7.2			
İşlevsellik	Evet	92	6.4	3.0	-.037	217	0.970
	Hayır	127	6.4	3.0			
Karamsarlık	Evet	92	4.5	2.8	.585	217	0.559
	Hayır	127	4.3	2.6			
Aile Sorunları	Evet	92	3.3	1.9	-.505	217	0.614
	Hayır	127	3.4	1.9			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($t_{(217)} = -.037$, $p = 0.970$), aile stresi ($t_{(217)} = .058$, $p = 0.954$), aile sorunları ($t_{(217)} = -.505$, $p = 0.614$) ve karamsarlık ($t_{(217)} = .585$, $p = 0.559$) puanlarının ailede çocuğun tanısı ile aynı tanıyı almış birey olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 13. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanı Almış Başka Bir Hastalığı Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Aile Stresi	Evet	60	19.2	6.8	2.731	217	0.007
	Hayır	159	16.3	7.1			
İşlevsellik	Evet	60	7.3	2.9	2.731	217	0.007
	Hayır	159	6.1	2.9			
Karamsarlık	Evet	60	4.2	2.0	-.754	217	0.452
	Hayır	159	4.5	2.8			
Aile Sorunları	Evet	60	4.3	1.8	4.194	217	0.000
	Hayır	159	3.1	1.9			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlık ($t_{(217)} = -.754$, $p = 0.452$) puanının çocuğun tanı almış başka bir hastalığı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat aile stresi ($t_{(217)} = 2.731$, $p = 0.007$), işlevsellik ($t_{(217)} = 2.731$, $p = 0.007$) ve aile sorunları ($t_{(217)} = 4.194$, $p = 0.000$) puanlarının çocuğun tanı almış başka bir hastalığı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre çocuğunun tanı almış başka bir hastalığı olan annelerin aile stresi, işlevsellik ve karamsarlık düzeyinin, olmayan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 14. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Çok Destek Oluyor	45	18.2	6.3	.660	4.214	0.620
	Destek Oluyor	32	17.6	6.6			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	16.0	7.5			
	Destek Olmuyor	45	17.1	8.2			
	Hiç Destek Olmuyor	42	17.0	6.5			
İşlevsellik	Çok Destek Oluyor	45	6.9	2.7	.514	4.214	0.725
	Destek Oluyor	32	6.4	2.9			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	6.1	3.0			
	Destek Olmuyor	45	6.3	3.3			
	Hiç Destek Olmuyor	42	6.3	2.8			
Karamsarlık	Çok Destek Oluyor	45	4.4	2.5	3.309	4.214	0.012
	Destek Oluyor	32	4.8	2.2			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	3.4	2.1			
	Destek Olmuyor	45	5.1	3.4			
	Hiç Destek Olmuyor	42	4.8	2.5			
Aile Sorunları	Çok Destek Oluyor	45	3.8	1.6	1.134	4.214	0.341
	Destek Oluyor	32	3.4	2.2			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	3.5	1.9			
	Destek Olmuyor	45	3.0	2.1			
	Hiç Destek Olmuyor	42	3.2	1.9			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($F_{(4,214)} = .514$, $p = 0.725$), aile stresi ($F_{(4,214)} = .660$, $p = 0.620$), aile sorunları ($F_{(4,214)} = 1.134$, $p = 0.341$) puanlarının eşin çocuğun bakımına destek verme düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat karamsarlık ($F_{(4,214)} = 3.309$, $p = 0.012$) puanının eşin çocuğun bakımına destek verme düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre eşin çocuğun bakımına destek verme düzeyi düşük olan annelerin karamsarlık düzeyinin, yüksek olan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 15. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Hayır	70	17.3	7.5	.212	3.215	0.888
	Kendi Anne-Babam	63	17.4	6.1			
	Eşimin Anne-Babası	41	16.5	8.3			
	Bakıcı	45	16.8	6.6			
İşlevsellik	Hayır	70	6.4	3.2	.394	3.215	0.757
	Kendi Anne-Babam	63	6.6	2.6			
	Eşimin Anne-Babası	41	6.0	3.4			
	Bakıcı	45	6.6	2.6			
Karamsarlık	Hayır	70	4.7	3.0	1.405	3.215	0.242
	Kendi Anne-Babam	63	4.4	2.3			
	Eşimin Anne-Babası	41	4.7	3.1			
	Bakıcı	45	3.8	2.1			
Aile Sorunları	Hayır	70	3.4	2.0	.765	3.215	0.515
	Kendi Anne-Babam	63	3.6	1.9			
	Eşimin Anne-Babası	41	3.0	2.0			
	Bakıcı	45	3.4	2.0			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ($F_{(3,215)} = .212$, $p = 0.888$), işlevsellik ($F_{(3,215)} = .394$, $p = 0.757$), aile sorunları ($F_{(3,215)} = .765$, $p = 0.515$) ve karamsarlık ($F_{(3,215)} = 1.405$, $p = 0.242$) puanlarının çocuğun bakımına destek veren başka biri olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 16. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Başka Bir Engelli Çocuğa Daha Sahibi Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Evet	86	16.5	6.8	.485	2.216	0.616
	Hayır	86	17.4	7.2			
	Tek Çocuğu Var	47	17.5	7.4			
İşlevsellik	Evet	86	6.1	2.8	.603	2.216	0.548
	Hayır	86	6.6	3.0			
	Tek Çocuğu Var	47	6.6	3.1			
Karamsarlık	Evet	86	4.1	2.4	.793	2.216	0.454
	Hayır	86	4.6	2.7			
	Tek Çocuğu Var	47	4.6	3.1			
Aile Sorunları	Evet	86	3.3	2.0	.156	2.216	0.856
	Hayır	86	3.4	2.0			
	Tek Çocuğu Var	47	3.5	1.7			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile sorunları ($F_{(2,216)} = .156, p = 0.856$), aile stresi ($F_{(2,216)} = .485, p = 0.616$), işlevsellik ($F_{(2,216)} = .603, p = 0.548$) ve karamsarlık ($F_{(2,216)} = .793, p = 0.454$) düzeyinin başka bir engelli çocuğa daha sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 17. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Cinsiyeti Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Aile Stresi	Kız	115	17.2	6.5	.305	217	0.760
	Erkek	104	16.9	7.7			
İşlevsellik	Kız	115	6.3	2.9	-.470	217	0.639
	Erkek	104	6.5	3.1			
Karamsarlık	Kız	115	4.2	2.2	-1.346	217	0.180
	Erkek	104	4.7	3.1			
Aile Sorunları	Kız	115	3.5	1.9	1.183	217	0.238
	Erkek	104	3.2	1.9			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi ($t_{(217)} = .305, p = 0.760$), işlevsellik ($t_{(217)} = -.470, p = 0.639$), aile sorunları ($t_{(217)} = 1.183, p = 0.238$) ve karamsarlık ($t_{(217)} = -1.346, p = 0.180$) puanlarının çocuğun cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 18. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Çocuğun Yaşı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	3-7 Yaş	96	17.5	6.8	.408	2.216	0.665
	8-12 Yaş	65	17.2	8.1			
	13-18 Yaş	58	16.4	6.3			
İşlevsellik	3-7 Yaş	96	6.5	2.9	.434	2.216	0.649
	8-12 Yaş	65	6.6	3.2			
	13-18 Yaş	58	6.1	2.9			
Karamsarlık	3-7 Yaş	96	4.7	2.8	.762	2.216	0.468
	8-12 Yaş	65	4.3	2.6			
	13-18 Yaş	58	4.2	2.5			
Aile Sorunları	3-7 Yaş	96	3.4	1.9	.126	2.216	0.882
	8-12 Yaş	65	3.3	2.2			
	13-18 Yaş	58	3.5	1.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile sorunları ($F_{(2,216)} = .126$, $p = 0.882$), aile stresi ($F_{(2,216)} = .408$, $p = 0.665$), işlevsellik ($F_{(2,216)} = .434$, $p = 0.649$) ve karamsarlık ($F_{(2,216)} = .762$, $p = 0.468$) puanlarının çocuğun yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 19. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanısı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	Zihinsel Engelli	73	18.2	7.6	1.354	2.216	0.260
	Otizimli	91	16.5	6.7			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	16.7	7.0			
İşlevsellik	Zihinsel Engelli	73	6.7	3.1	.445	2.216	0.641
	Otizimli	91	6.2	2.9			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	6.4	2.8			
Karamsarlık	Zihinsel Engelli	73	5.1	3.2	3.351	2.216	0.037
	Otizimli	91	4.1	2.3			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	4.1	2.4			
Aile Sorunları	Zihinsel Engelli	73	3.4	1.9	.058	2.216	0.944
	Otizimli	91	3.3	2.0			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	3.4	1.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile sorunları ($F_{(2,216)} = .058$, $p = 0.944$), işlevsellik ($F_{(2,216)} = .445$, $p = 0.641$), aile stresi ($F_{(2,216)} = 1.354$, $p = 0.260$) puanlarının çocuğun tanısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat karamsarlık ($F_{(2,216)} = 3.351$, $p = 0.037$) puanının çocuğun tanısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre çocuğu zihinsel engelli olan annelerin karamsarlık düzeyinin, çocuğu otizimli ve özgün öğrenme güçlüğü tanısı almış olan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 20. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Engelli Tanısı Almış Çocuğun Ailedeki Sırası Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	İlk	88	16.3	7.0	.905	2.216	0.406
	Orta	48	17.8	7.4			
	Son	83	17.5	6.9			
İşlevsellik	İlk	88	6.1	2.9	.676	2.216	0.510
	Orta	48	6.5	3.1			
	Son	83	6.7	2.9			
Karamsarlık	İlk	88	4.2	2.8	1.190	2.216	0.306
	Orta	48	4.9	2.8			
	Son	83	4.3	2.3			
Aile Sorunları	İlk	88	3.2	1.8	1.265	2.216	0.284
	Orta	48	3.4	2.1			
	Son	83	3.6	1.9			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellik ($F_{(2,216)} = .676$, $p = 0.510$), aile stresi ($F_{(2,216)} = .905$, $p = 0.406$), karamsarlık ($F_{(2,216)} = 1.190$, $p = 0.306$) ve aile sorunları ($F_{(2,216)} = 1.265$, $p = 0.284$) puanlarının engelli tanısı almış çocuğun ailedeki sırasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 21. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Rehabilitasyon Merkezinden Destek Alma Süresi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Aile Stresi	1-5 Yıl	142	16.8	7.1	2.133	2.216	.121
	6-10 Yıl	47	18.9	7.6			
	11-15 Yıl	30	15.8	5.9			
İşlevsellik	1-5 Yıl	142	6.3	2.9	2.260	2.216	.107
	6-10 Yıl	47	7.1	3.0			
	11-15 Yıl	30	5.7	2.8			
Karamsarlık	1-5 Yıl	142	4.4	2.7	.080	2.216	.923
	6-10 Yıl	47	4.4	2.7			
	11-15 Yıl	30	4.6	2.6			
Aile Sorunları	1-5 Yıl	142	3.3	2.0	2.662	2.216	.072
	6-10 Yıl	47	4.0	1.8			
	11-15 Yıl	30	3.1	1.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlık ($F_{(2,216)} = .080$, $p = 0.923$), aile stresi ($F_{(2,216)} = 2.133$, $p = 0.121$), işlevsellik ($F_{(2,216)} = 2.260$, $p = 0.107$) ve aile sorunları ($F_{(2,216)} = 2.662$, $p = 0.072$) puanlarının çocuğun rehabilitasyon merkezinden destek alma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

4.2. AİLE STRESÖRLERİYLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ ÖLÇEĞİNDEN ALINAN PUANLARIN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Tablo 22. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	18-24 Yaş	49	8.2	3.9	.420	3.215	0.739
	25-35 Yaş	61	8.2	3.6			
	36-40 Yaş	43	8.5	4.2			
	41 Yaş ve Üzeri	66	8.9	4.2			
Programları Yenileme	18-24 Yaş	49	9.6	4.5	2.236	3.215	0.085
	25-35 Yaş	61	7.8	3.8			
	36-40 Yaş	43	8.5	3.4			
	41 Yaş ve Üzeri	66	9.3	4.4			
Planlama	18-24 Yaş	49	12.5	3.6	2.323	3.215	0.076
	25-35 Yaş	61	11.0	3.1			
	36-40 Yaş	43	12.2	3.1			
	41 Yaş ve Üzeri	66	12.3	3.2			
Eşler Arası İletişim	18-24 Yaş	49	10.6	5.2	.798	3.215	0.496
	25-35 Yaş	61	9.4	4.0			
	36-40 Yaş	43	10.0	4.9			
	41 Yaş ve Üzeri	66	9.5	4.1			
Aile-İş Ayrımı	18-24 Yaş	49	7.1	4.9	.424	3.215	0.736
	25-35 Yaş	61	7.2	4.4			
	36-40 Yaş	43	7.7	5.2			
	41 Yaş ve Üzeri	66	6.7	4.3			
İş-Aile Ayrımı	18-24 Yaş	49	9.8	3.6	2.146	3.215	0.095
	25-35 Yaş	61	9.6	3.2			
	36-40 Yaş	43	10.1	4.0			
	41 Yaş ve Üzeri	66	8.6	3.4			
Becerileri Geliştirme	18-24 Yaş	49	9.8	4.3	4.373	3.215	0.005
	25-35 Yaş	61	9.0	3.9			
	36-40 Yaş	43	10.9	3.9			
	41 Yaş ve Üzeri	66	8.3	3.7			
Bilişsel Yapılandırma	18-24 Yaş	49	8.3	3.6	4.401	3.215	0.005
	25-35 Yaş	61	7.4	3.4			
	36-40 Yaş	43	9.5	3.6			
	41 Yaş ve Üzeri	66	7.3	3.3			

Tablo 23. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Davranış Değişirme	18-24 Yaş	49	8.6	3.6	2.102	3.215	0.101
	25-35 Yaş	61	8.7	3.9			
	36-40 Yaş	43	9.4	3.9			
	41 Yaş ve Üzeri	66	7.6	3.4			
Sosyal Destek Arama	18-24 Yaş	49	7.6	3.5	3.957	3.215	0.009
	25-35 Yaş	61	7.0	3.4			
	36-40 Yaş	43	7.9	3.8			
	41 Yaş ve Üzeri	66	6.0	2.6			
Rahatlama Egzersizleri	18-24 Yaş	49	6.9	3.1	1.441	3.215	0.232
	25-35 Yaş	61	8.0	3.6			
	36-40 Yaş	43	7.0	3.2			
	41 Yaş ve Üzeri	66	7.0	3.6			
Fiziksel Egzersizler	18-24 Yaş	49	8.8	4.0	2.019	3.215	0.112
	25-35 Yaş	61	9.4	4.2			
	36-40 Yaş	43	8.9	3.5			
	41 Yaş ve Üzeri	66	7.7	4.1			
Birlik-Beraberlik	18-24 Yaş	49	8.4	3.4	1.528	3.215	0.208
	25-35 Yaş	61	7.8	3.4			
	36-40 Yaş	43	8.1	3.6			
	41 Yaş ve Üzeri	66	7.2	3.2			
Eşler Arası İlgisi	18-24 Yaş	49	8.3	4.0	.940	3.215	0.422
	25-35 Yaş	61	8.3	4.0			
	36-40 Yaş	43	9.3	4.0			
	41 Yaş ve Üzeri	66	8.0	4.4			
Bütçeyi Ayarlama	18-24 Yaş	49	7.6	3.2	2.950	3.215	0.034
	25-35 Yaş	61	7.5	3.0			
	36-40 Yaş	43	7.5	3.6			
	41 Yaş ve Üzeri	66	6.2	2.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin görev paylaşımı ($F_{(3,215)} = .420$, $p = 0.739$), aile-iş ayırımı ($F_{(3,215)} = .424$, $p = 0.736$), eşler arası iletişim ($F_{(3,215)} = .798$, $p = 0.496$), eşler arası ilgi ($F_{(3,215)} = .940$, $p = 0.422$), rahatlama egzersizleri ($F_{(3,215)} = 1.441$, $p = 0.232$), birlik-beraberlik ($F_{(3,215)} = 1.528$, $p = 0.208$), fiziksel egzersizler ($F_{(3,215)} = 2.019$, $p = 0.112$), davranış değiştirme ($F_{(3,215)} = 2.102$, $p = 0.101$), iş-aile ayırımı ($F_{(3,215)} = 2.146$, $p = 0.095$), programları yenileme ($F_{(3,215)} = 2.236$, $p = 0.085$), planlama ($F_{(3,215)} = 2.323$, $p = 0.076$) puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat bütçeyi ayarlama ($F_{(3,215)} = 2.950$, $p = 0.034$), sosyal destek arama ($F_{(3,215)} = 3.957$, $p = 0.009$), becerileri geliştirme ($F_{(3,215)} = 4.373$, $p = 0.005$) ve bilişsel yapılandırma ($F_{(3,215)} = 4.401$, $p = 0.005$) puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre 40 yaş altındaki annelerin aile stresi ile başa çıkarken bütçeyi ayarlama, sosyal destek arama, becerileri geliştirme ve bilişsel yapılandırma yollarını 40 yaş ve üzeri olan annelere kıyasla daha

yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 24. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Öğrenim Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	İlköğretim	64	9.8	3.7	5.625	2.216	0.004
	Lise	101	8.4	4.1			
	Lisans	54	7.5	3.7			
Programları Yenileme	İlköğretim	64	8.5	4.1	2.438	2.216	0.090
	Lise	101	9.4	3.9			
	Lisans	54	8.0	4.3			
Planlama	İlköğretim	64	11.7	3.3	.424	2.216	0.655
	Lise	101	12.2	3.6			
	Lisans	54	11.9	2.6			
Eşler Arası İletişim	İlköğretim	64	10.0	4.7	1.717	2.216	0.182
	Lise	101	9.3	4.3			
	Lisans	54	10.6	4.5			
Aile-İş Ayırımı	İlköğretim	64	7.9	4.8	2.697	2.216	0.070
	Lise	101	6.4	4.1			
	Lisans	54	7.6	5.1			
İş-Aile Ayırımı	İlköğretim	64	10.3	3.7	2.873	2.216	0.059
	Lise	101	8.9	3.1			
	Lisans	54	9.4	4.0			
Becerileri Geliştirme	İlköğretim	64	10.0	4.3	1.610	2.216	0.202
	Lise	101	8.8	3.6			
	Lisans	54	9.5	4.3			
Bilişsel Yapılandırma	İlköğretim	64	8.3	3.9	2.381	2.216	0.095
	Lise	101	7.4	3.2			
	Lisans	54	8.6	3.7			
Davranış Değiştirme	İlköğretim	64	9.2	3.8	5.056	2.216	0.007
	Lise	101	7.6	3.2			
	Lisans	54	7.2	4.2			
Sosyal Destek Arama	İlköğretim	64	8.0	3.8	4.119	2.216	0.018
	Lise	101	6.4	2.7			
	Lisans	54	6.9	3.8			
Rahatlama Egzersizleri	İlköğretim	64	7.3	3.5	.450	2.216	0.638
	Lise	101	7.1	3.5			
	Lisans	54	7.6	3.2			
Fiziksel Egzersizler	İlköğretim	64	9.8	4.2	3.412	2.216	0.035
	Lise	101	8.1	4.0			
	Lisans	54	8.3	3.7			
Birlik-Berberlik	İlköğretim	64	8.2	3.5	.750	2.216	0.474
	Lise	101	7.5	3.0			
	Lisans	54	7.9	3.9			
Eşler Arası İlgisi	İlköğretim	64	8.9	4.3	.555	2.216	0.575
	Lise	101	8.2	4.0			
	Lisans	54	8.2	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	İlköğretim	64	7.6	3.3	1.348	2.216	0.262
	Lise	101	6.8	2.9			
	Lisans	54	7.2	3.5			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin planlama ($F_{(2,216)} = .424$, $p = 0.655$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = .450$, $p = 0.638$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = .555$, $p = 0.575$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .750$, $p = 0.474$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 3.412$, $p = 0.035$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 4.119$, $p = 0.018$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 5.056$, $p = 0.007$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.873$, $p = 0.059$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.697$, $p = 0.070$), eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = 1.717$, $p = 0.182$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 2.438$, $p = 0.090$), görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 5.625$, $p = 0.004$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = 2.381$, $p = 0.095$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.610$, $p = 0.202$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .750$, $p = 0.474$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = .555$, $p = 0.575$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 3.412$, $p = 0.035$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 4.119$, $p = 0.018$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 5.056$, $p = 0.007$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.873$, $p = 0.059$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.697$, $p = 0.070$), eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = 1.717$, $p = 0.182$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 2.438$, $p = 0.090$), görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 5.625$, $p = 0.004$).

= 0.474), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 1.348$, $p = 0.262$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.610$, $p = 0.202$), eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = 1.717$, $p = 0.182$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = 2.381$, $p = 0.095$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 2.438$, $p = 0.090$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.697$, $p = 0.070$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.873$, $p = 0.059$) puanlarının öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 3.412$, $p = 0.035$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 4.119$, $p = 0.018$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 5.056$, $p = 0.007$) ve görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 5.625$, $p = 0.004$) puanlarının öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre ilköğretim mezunu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken fiziksel egzersizler, sosyal destek arama, davranış değiştirme ve görev paylaşımı yollarını lise ve üzeri kurumlardan mezun olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 25. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çalışma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Çalışan	38	8.0	3.8	.387	2.216	0.680
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	8.7	4.0			
	Çalışmayan	110	8.5	4.0			
Programları Yenileme	Çalışan	38	7.9	4.3	1.109	2.216	0.332
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	8.8	3.9			
	Çalışmayan	110	9.1	4.1			
Planlama	Çalışan	38	12.3	2.7	.214	2.216	0.807
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	11.8	3.4			
	Çalışmayan	110	11.9	3.4			
Eşler Arası İletişim	Çalışan	38	9.8	3.8	.174	2.216	0.840
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	9.6	4.4			
	Çalışmayan	110	10.0	4.8			
Aile-İş Ayırımı	Çalışan	38	6.4	3.8	.741	2.216	0.478
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	7.0	4.7			
	Çalışmayan	110	7.5	4.8			
İş-Aile Ayırımı	Çalışan	38	8.4	2.8	3.522	2.216	0.031
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	9.1	3.7			
	Çalışmayan	110	10.0	3.6			
Becerileri Geliştirme	Çalışan	38	8.5	3.4	1.689	2.216	0.187
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	9.1	4.1			
	Çalışmayan	110	9.8	4.1			
Bilişsel Yapılandırma	Çalışan	38	7.5	3.2	.547	2.216	0.580
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	7.9	3.7			
	Çalışmayan	110	8.2	3.6			
Davranış Değiştirme	Çalışan	38	8.6	3.9	.344	2.216	0.709
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	8.2	3.6			
	Çalışmayan	110	8.6	3.8			
Sosyal Destek Arama	Çalışan	38	6.2	3.1	4.342	2.216	0.014
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	6.4	3.2			
	Çalışmayan	110	7.7	3.5			
Rahatlama Egzersizleri	Çalışan	38	7.9	3.1	1.567	2.216	0.211
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	6.7	3.6			
	Çalışmayan	110	7.4	3.4			
Fiziksel Egzersizler	Çalışan	38	8.4	3.5	2.396	2.216	0.093
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	7.9	3.9			
	Çalışmayan	110	9.2	4.2			
Birlik-Beraberlik	Çalışan	38	8.2	3.8	.709	2.216	0.493
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	7.5	3.4			
	Çalışmayan	110	7.9	3.3			
Eşler Arası İlgisi	Çalışan	38	8.0	4.1	.549	2.216	0.578
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	8.3	4.0			
	Çalışmayan	110	8.7	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	Çalışan	38	6.4	2.8	1.204	2.216	0.302
	Çocuğun Bakımı İçin İşi Bırakmış	71	7.3	3.4			
	Çalışmayan	110	7.3	3.1			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = .174$, $p = 0.840$), planlama ($F_{(2,216)} = .214$, $p = 0.807$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = .344$, $p = 0.709$), görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = .387$, $p = 0.680$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = .547$, $p = 0.580$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = .549$, $p = 0.578$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .709$, $p = 0.493$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} =$

.741, $p = 0.478$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 1.109$, $p = 0.332$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 1.204$, $p = 0.302$), rahatlatma egzersizleri ($F_{(2,216)} = 1.567$, $p = 0.211$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.689$, $p = 0.187$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 2.396$, $p = 0.093$) puanlarının çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 3.522$, $p = 0.031$) ve sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 4.342$, $p = 0.014$) puanlarının çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre çalışmayan annelerin aile stresi ile başa çıkarken iş-aile ayırımı ve sosyal destek arama yollarını çalışan olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 26. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Asgari Ücretin Altı	78	7.9	3.6	1.841	3.215	0.141
	1604-2500 TL	66	9.2	4.4			
	2501-3500 TL	37	9.0	3.9			
	3501 TL ve Üzeri	38	7.8	3.9			
Programları Yenileme	Asgari Ücretin Altı	78	8.3	4.0	.642	3.215	0.589
	1604-2500 TL	66	9.3	3.8			
	2501-3500 TL	37	8.7	4.3			
	3501 TL ve Üzeri	38	8.9	4.8			
Planlama	Asgari Ücretin Altı	78	11.6	3.4	2.525	3.215	0.059
	1604-2500 TL	66	11.7	3.2			
	2501-3500 TL	37	13.3	3.5			
	3501 TL ve Üzeri	38	11.9	2.9			
Eşler Arası İletişim	Asgari Ücretin Altı	78	9.7	4.5	2.506	3.215	0.060
	1604-2500 TL	66	8.9	3.7			
	2501-3500 TL	37	10.2	5.0			
	3501 TL ve Üzeri	38	11.3	4.9			
Aile-İş Ayırımı	Asgari Ücretin Altı	78	7.6	4.6	2.315	3.215	0.077
	1604-2500 TL	66	6.1	3.8			
	2501-3500 TL	37	6.8	4.7			
	3501 TL ve Üzeri	38	8.4	5.5			
İş-Aile Ayırımı	Asgari Ücretin Altı	78	9.8	3.5	.580	3.215	0.629
	1604-2500 TL	66	9.0	3.1			
	2501-3500 TL	37	9.3	3.7			
	3501 TL ve Üzeri	38	9.6	4.1			
Becerileri Geliştirme	Asgari Ücretin Altı	78	9.7	4.2	.895	3.215	0.445
	1604-2500 TL	66	8.7	3.5			
	2501-3500 TL	37	9.5	4.2			
	3501 TL ve Üzeri	38	9.6	4.3			
Bilişsel Yapılandırma	Asgari Ücretin Altı	78	8.2	3.7	1.448	3.215	0.230
	1604-2500 TL	66	7.4	3.4			
	2501-3500 TL	37	7.8	3.3			
	3501 TL ve Üzeri	38	8.8	3.7			

Tablo 27. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Hane Gelir Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Davranış Değişirme	Asgari Ücretin Altı	78	9.1	3.5	2.100	3.215	0.101
	1604-2500 TL	66	7.6	3.6			
	2501-3500 TL	37	8.3	3.8			
	3501 TL ve Üzeri	38	8.8	4.1			
Sosyal Destek Arama	Asgari Ücretin Altı	78	7.6	3.6	1.458	3.215	0.227
	1604-2500 TL	66	6.5	3.1			
	2501-3500 TL	37	6.6	3.1			
	3501 TL ve Üzeri	38	7.0	3.5			
Rahatlama Egzersizleri	Asgari Ücretin Altı	78	7.5	3.7	.674	3.215	0.569
	1604-2500 TL	66	6.8	3.5			
	2501-3500 TL	37	7.4	3.1			
	3501 TL ve Üzeri	38	7.6	3.3			
Fiziksel Egzersizler	Asgari Ücretin Altı	78	7.7	4.1	2.824	3.215	0.040
	1604-2500 TL	66	8.2	4.1			
	2501-3500 TL	37	7.9	3.9			
	3501 TL ve Üzeri	38	9.2	3.7			
Birlik-Beraberlik	Asgari Ücretin Altı	78	8.4	3.6	1.210	3.215	0.307
	1604-2500 TL	66	7.5	3.1			
	2501-3500 TL	37	7.3	2.9			
	3501 TL ve Üzeri	38	7.8	3.7			
Eşler Arası İlgisi	Asgari Ücretin Altı	78	8.5	4.1	.073	3.215	0.974
	1604-2500 TL	66	8.5	4.1			
	2501-3500 TL	37	8.4	4.0			
	3501 TL ve Üzeri	38	8.2	4.5			
Bütçeyi Ayarlama	Asgari Ücretin Altı	78	7.7	3.3	2.592	3.215	0.054
	1604-2500 TL	66	6.5	2.7			
	2501-3500 TL	37	6.4	2.9			
	3501 TL ve Üzeri	38	7.6	3.6			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin eşler arası ilgi ($F_{(3,215)} = .073$, $p = 0.974$), iş-aile ayırımı ($F_{(3,215)} = .580$, $p = 0.629$), programları yenileme ($F_{(3,215)} = .642$, $p = 0.589$), rahatlama egzersizleri ($F_{(3,215)} = .674$, $p = 0.569$), becerileri geliştirme ($F_{(3,215)} = .895$, $p = 0.445$), birlik-beraberlik ($F_{(3,215)} = 1.210$, $p = 0.307$), bilişsel yapılandırma ($F_{(3,215)} = 1.448$, $p = 0.230$), sosyal destek arama ($F_{(3,215)} = 1.458$, $p = 0.227$), görev paylaşımı ($F_{(3,215)} = 1.841$, $p = 0.141$), davranış değiştirme ($F_{(3,215)} = 2.100$, $p = 0.101$), aile-iş ayırımı ($F_{(3,215)} = 2.315$, $p = 0.077$), eşler arası iletişim ($F_{(3,215)} = 2.506$, $p = 0.060$), planlama ($F_{(3,215)} = 2.525$, $p = 0.059$), bütçeyi ayarlama ($F_{(3,215)} = 2.592$, $p = 0.054$) düzeyinin hane gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat fiziksel egzersizler ($F_{(3,215)} = 2.824$, $p = 0.040$) düzeyinin hane gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre aylık hane geliri 3501 TL ve üzeri olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken fiziksel egzersizler yollarını aylık hane geliri daha düşük olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde

kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 28. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Tek Çocuk	47	7.2	3.6	3.949	4.214	0.004
	İki Çocuk	66	9.4	4.0			
	Üç Çocuk	46	9.6	4.2			
	Dört Çocuk	34	7.5	3.5			
	Beş Çocuk	26	7.6	3.7			
Programları Yenileme	Tek Çocuk	47	8.1	4.4	2.462	4.214	0.046
	İki Çocuk	66	9.0	4.4			
	Üç Çocuk	46	10.0	3.5			
	Dört Çocuk	34	7.4	3.7			
	Beş Çocuk	26	7.3	4.1			
Planlama	Tek Çocuk	47	11.9	2.8	.693	4.214	0.598
	İki Çocuk	66	12.5	3.4			
	Üç Çocuk	46	11.7	3.7			
	Dört Çocuk	34	11.5	2.7			
	Beş Çocuk	26	11.8	4.0			
Eşler Arası İletişim	Tek Çocuk	47	11.0	4.8	1.552	4.214	0.188
	İki Çocuk	66	9.6	4.5			
	Üç Çocuk	46	8.9	3.9			
	Dört Çocuk	34	10.2	4.8			
	Beş Çocuk	26	9.5	4.3			
Aile-İş Ayırımı	Tek Çocuk	47	8.4	5.5	2.543	4.214	0.041
	İki Çocuk	66	6.1	4.0			
	Üç Çocuk	46	6.5	3.8			
	Dört Çocuk	34	7.4	5.3			
	Beş Çocuk	26	7.0	4.1			
İş-Aile Ayırımı	Tek Çocuk	47	10.3	4.2	2.693	4.214	0.032
	İki Çocuk	66	8.6	3.0			
	Üç Çocuk	46	9.0	3.0			
	Dört Çocuk	34	9.5	4.0			
	Beş Çocuk	26	9.3	3.2			
Becerileri Geliştirme	Tek Çocuk	47	9.7	4.8	1.872	4.214	0.117
	İki Çocuk	66	9.0	3.4			
	Üç Çocuk	46	8.3	3.3			
	Dört Çocuk	34	10.6	4.4			
	Beş Çocuk	26	9.5	4.1			
Bilişsel Yapılandırma	Tek Çocuk	47	9.2	3.8	2.189	4.214	0.071
	İki Çocuk	66	7.5	3.4			
	Üç Çocuk	46	7.4	2.9			
	Dört Çocuk	34	8.3	4.1			
	Beş Çocuk	26	7.5	3.5			

Tablo 29. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuk Sayısı Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Davranış Değiştirme	Tek Çocuk	47	9.0	4.0	2.707	4.214	0.031
	İki Çocuk	66	8.1	3.9			
	Üç Çocuk	46	7.4	2.6			
	Dört Çocuk	34	8.0	4.1			
	Beş Çocuk	26	8.4	3.4			
Sosyal Destek Arama	Tek Çocuk	47	7.2	3.8	2.017	4.214	0.093
	İki Çocuk	66	6.6	3.2			
	Üç Çocuk	46	6.2	2.2			
	Dört Çocuk	34	8.1	3.7			
	Beş Çocuk	26	7.5	3.8			
Rahatlama Egzersizleri	Tek Çocuk	47	7.4	3.3	.978	4.214	0.421
	İki Çocuk	66	6.8	3.1			
	Üç Çocuk	46	8.0	3.8			
	Dört Çocuk	34	7.4	4.1			
	Beş Çocuk	26	6.7	2.9			
Fiziksel Egzersizler	Tek Çocuk	47	8.1	3.5	2.096	4.214	0.082
	İki Çocuk	66	8.0	3.9			
	Üç Çocuk	46	8.6	4.3			
	Dört Çocuk	34	10.2	4.4			
	Beş Çocuk	26	9.3	4.1			
Birlik-Berberlik	Tek Çocuk	47	7.9	4.0	.253	4.214	0.908
	İki Çocuk	66	7.5	3.2			
	Üç Çocuk	46	7.9	2.4			
	Dört Çocuk	34	8.1	4.0			
	Beş Çocuk	26	8.1	3.5			
Eşler Arası İlgisi	Tek Çocuk	47	8.5	4.3	.535	4.214	0.710
	İki Çocuk	66	7.8	3.9			
	Üç Çocuk	46	8.9	4.0			
	Dört Çocuk	34	8.6	4.3			
	Beş Çocuk	26	8.7	4.4			
Bütçeyi Ayarlama	Tek Çocuk	47	7.6	3.8	2.226	4.214	0.067
	İki Çocuk	66	6.3	2.6			
	Üç Çocuk	46	6.9	2.6			
	Dört Çocuk	34	7.8	3.4			
	Beş Çocuk	26	7.8	3.4			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin birlik-beraberlik ($F_{(4,214)} = .253$, $p = 0.908$), eşler arası ilgi ($F_{(4,214)} = .535$, $p = 0.710$), planlama ($F_{(4,214)} = .693$, $p = 0.598$), rahatlama egzersizleri ($F_{(4,214)} = .978$, $p = 0.421$), eşler arası iletişim ($F_{(4,214)} = 1.552$, $p = 0.188$), becerileri geliştirme ($F_{(4,214)} = 1.872$, $p = 0.117$), sosyal destek arama ($F_{(4,214)} = 2.017$, $p = 0.093$), fiziksel egzersizler ($F_{(4,214)} = 2.096$, $p = 0.082$), bilişsel yapılandırma ($F_{(4,214)} = 2.189$, $p = 0.071$), bütçeyi ayarlama ($F_{(4,214)} = 2.226$, $p = 0.067$) puanlarının çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat programları yenileme ($F_{(4,214)} = 2.462$, $p = 0.046$), aile-iş ayırımı ($F_{(4,214)} = 2.543$, $p = 0.041$), iş-aile ayırımı ($F_{(4,214)} = 2.693$, $p = 0.032$), davranış değiştirme ($F_{(4,214)} = 2.707$, $p = 0.031$)

ve görev paylaşımı ($F_{(4,214)} = 3.949$, $p = 0.004$) puanlarının çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre iki ve üç çocuklu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken programları yenileme ve aile-iş ayırımı yollarını; tek çocuklu annelerin ise iş-aile ayırımı, davranış değiştirme ve görev paylaşımı yollarını diğer annelere kıyasla daha çok kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 30. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Aile Tipi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Görev Paylaşımı	Çekirdek Aile	128	8.3	3.9	-.779	217	0.437
	Geniş Aile	91	8.7	4.1			
Programları Yenileme	Çekirdek Aile	128	8.7	4.0	-.409	217	0.683
	Geniş Aile	91	8.9	4.3			
Planlama	Çekirdek Aile	128	11.9	3.4	-.237	217	0.813
	Geniş Aile	91	12.0	3.3			
Eşler Arası İletişim	Çekirdek Aile	128	9.7	4.4	-.464	217	0.643
	Geniş Aile	91	10.0	4.5			
Aile-İş Ayırımı	Çekirdek Aile	128	6.8	4.2	-1.169	217	0.244
	Geniş Aile	91	7.6	5.2			
İş-Aile Ayırımı	Çekirdek Aile	128	9.3	3.2	-.623	217	0.534
	Geniş Aile	91	9.6	4.0			
Becerileri Geliştirme	Çekirdek Aile	128	9.1	3.7	-1.043	217	0.298
	Geniş Aile	91	9.7	4.4			
Bilişsel Yapılandırma	Çekirdek Aile	128	7.9	3.4	-.234	217	0.816
	Geniş Aile	91	8.0	3.8			
Davranış Değiştirme	Çekirdek Aile	128	8.8	3.6	1.551	217	0.122
	Geniş Aile	91	8.0	3.9			
Sosyal Destek Arama	Çekirdek Aile	128	7.3	3.3	1.389	217	0.166
	Geniş Aile	91	6.6	3.4			
Rahatlama Egzersizleri	Çekirdek Aile	128	7.3	3.5	-.106	217	0.916
	Geniş Aile	91	7.3	3.4			
Fiziksel Egzersizler	Çekirdek Aile	128	9.0	4.1	1.559	217	0.121
	Geniş Aile	91	8.2	3.9			
Birlik-Berberlik	Çekirdek Aile	128	8.0	3.4	1.070	217	0.286
	Geniş Aile	91	7.5	3.4			
Eşler Arası İlgisi	Çekirdek Aile	128	8.1	4.0	-1.487	217	0.138
	Geniş Aile	91	8.9	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	Çekirdek Aile	128	7.3	2.9	1.205	217	0.230
	Geniş Aile	91	6.8	3.4			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin rahatlama egzersizleri ($t_{(217)} = -.106$, $p = 0.916$), bilişsel yapılandırma ($t_{(217)} = -.234$, $p = 0.816$), planlama ($t_{(217)} = -.237$, $p = 0.813$), programları yenileme ($t_{(217)} = -.409$, $p = 0.683$), eşler arası iletişim ($t_{(217)} = -.464$, $p = 0.643$), iş-aile ayırımı ($t_{(217)} = -.623$, $p = 0.534$), görev paylaşımı ($t_{(217)} = -.779$, $p = 0.437$), becerileri geliştirme ($t_{(217)} = -1.043$, $p = 0.298$), birlik-beraberlik ($t_{(217)} = 1.070$, $p = 0.286$), aile-iş ayırımı ($t_{(217)} = -1.169$, $p = 0.244$), bütçeyi ayarlama ($t_{(217)} = 1.205$, $p = 0.230$), sosyal destek arama ($t_{(217)} = 1.389$, $p = 0.166$), eşler arası ilgi ($t_{(217)} = -1.487$, $p = 0.138$),

davranış değiştirme ($t_{(217)} = 1.551$, $p = 0.122$) ve fiziksel egzersizler ($t_{(217)} = 1.559$, $p = 0.121$) puanlarının aile tipine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 31. Aile Stresörleriyle Başa ıkma Yöntemleri leğinden Alınan Puanların Doğum Esnasında ocuğun Sağlığını Etkileyecek Bir Problem Yaşama Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p																																																																																																																																																																				
Görev Paylaşımı	Evet	41	9.0	4.5	1.042	217	0.299																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	8.3	3.8				Programları Yenileme	Evet	41	8.1	4.0	-1.127	217	0.261	Hayır	178	8.9	4.1	Planlama	Evet	41	11.5	3.6	-.958	217	0.339	Hayır	178	12.1	3.2	Eşler Arası İletişim	Evet	41	9.6	4.4	-.336	217	0.738	Hayır	178	9.9	4.5	Aile-İş Ayırımı	Evet	41	7.1	4.3	-.046	217	0.963	Hayır	178	7.1	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921	Hayır	178	9.4	3.6	Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379
Programları Yenileme	Evet	41	8.1	4.0	-1.127	217	0.261																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	8.9	4.1				Planlama	Evet	41	11.5	3.6	-.958	217	0.339	Hayır	178	12.1	3.2	Eşler Arası İletişim	Evet	41	9.6	4.4	-.336	217	0.738	Hayır	178	9.9	4.5	Aile-İş Ayırımı	Evet	41	7.1	4.3	-.046	217	0.963	Hayır	178	7.1	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921	Hayır	178	9.4	3.6	Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1								
Planlama	Evet	41	11.5	3.6	-.958	217	0.339																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	12.1	3.2				Eşler Arası İletişim	Evet	41	9.6	4.4	-.336	217	0.738	Hayır	178	9.9	4.5	Aile-İş Ayırımı	Evet	41	7.1	4.3	-.046	217	0.963	Hayır	178	7.1	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921	Hayır	178	9.4	3.6	Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																				
Eşler Arası İletişim	Evet	41	9.6	4.4	-.336	217	0.738																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	9.9	4.5				Aile-İş Ayırımı	Evet	41	7.1	4.3	-.046	217	0.963	Hayır	178	7.1	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921	Hayır	178	9.4	3.6	Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																
Aile-İş Ayırımı	Evet	41	7.1	4.3	-.046	217	0.963																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	7.1	4.7				İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921	Hayır	178	9.4	3.6	Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																												
İş-Aile Ayırımı	Evet	41	9.5	3.3	.099	217	0.921																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	9.4	3.6				Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200	Hayır	178	9.2	4.0	Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																								
Becerileri Geliştirme	Evet	41	10.0	4.1	1.286	217	0.200																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	9.2	4.0				Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191	Hayır	178	7.8	3.6	Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																				
Bilişsel Yapılandırma	Evet	41	8.6	3.5	1.313	217	0.191																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	7.8	3.6				Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283	Hayır	178	8.4	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																
Davranış Değiştirme	Evet	41	9.0	4.1	1.076	217	0.283																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	8.4	3.6				Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258	Hayır	178	6.9	3.3	Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																												
Sosyal Destek Arama	Evet	41	7.5	3.6	1.134	217	0.258																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	6.9	3.3				Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239	Hayır	178	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																								
Rahatlama Egzersizleri	Evet	41	6.7	3.4	-1.181	217	0.239																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	7.4	3.4				Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764	Hayır	178	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																																				
Fiziksel Egzersizler	Evet	41	8.8	3.9	.301	217	0.764																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	8.6	4.1				Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175	Hayır	178	7.7	3.3	Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																																																
Birlik-Berberlik	Evet	41	8.5	3.8	1.360	217	0.175																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	7.7	3.3				Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253	Hayır	178	8.3	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																																																												
Eşler Arası İlgı	Evet	41	9.1	4.2	1.146	217	0.253																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	8.3	4.1				Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																																																																								
Bütçeyi Ayarlama	Evet	41	7.5	3.3	.882	217	0.379																																																																																																																																																																				
	Hayır	178	7.0	3.1																																																																																																																																																																							

Tablo 'daki Bağımsız rneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile-iş ayırımı ($t_{(217)} = -.046$, $p = 0.963$), iş-aile ayırımı ($t_{(217)} = .099$, $p = 0.921$), fiziksel egzersizler ($t_{(217)} = .301$, $p = 0.764$), eşler arası iletişim ($t_{(217)} = -.336$, $p = 0.738$), bütçeyi ayarlama ($t_{(217)} = .882$, $p = 0.379$), planlama ($t_{(217)} = -.958$, $p = 0.339$), görev paylaşımı ($t_{(217)} = 1.042$, $p = 0.299$), davranış değiştirme ($t_{(217)} = 1.076$, $p = 0.283$), programları yenileme ($t_{(217)} = -1.127$, $p = 0.261$), sosyal destek arama ($t_{(217)} = 1.134$, $p = 0.258$), eşler arası ilgi ($t_{(217)} = 1.146$, $p = 0.253$), rahatlama egzersizleri ($t_{(217)} = -1.181$, $p = 0.239$), becerileri geliştirme ($t_{(217)} = 1.286$, $p = 0.200$), bilişsel yapılandırma ($t_{(217)} = 1.313$, $p = 0.191$) ve birlik-beraberlik ($t_{(217)} = 1.360$, $p =$

0.175) puanlarının doğum esnasında çocuğun sağlığını etkileyecek bir problem yaşama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 32. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Ailede Çocuğun Tanısı İle Aynı Tanıyı Almış Birey Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p																																																																																																																																																																				
Görev Paylaşımı	Evet	92	8.2	3.9	-.959	217	0.339																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	8.7	4.0				Programları Yenileme	Evet	92	8.3	3.9	-1.452	217	0.148	Hayır	127	9.1	4.2	Planlama	Evet	92	11.3	3.1	-2.348	217	0.020	Hayır	127	12.4	3.4	Eşler Arası İletişim	Evet	92	10.0	4.3	.530	217	0.597	Hayır	127	9.7	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	92	7.4	4.7	.776	217	0.438	Hayır	127	6.9	4.6	İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979	Hayır	127	9.4	3.4	Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299
Programları Yenileme	Evet	92	8.3	3.9	-1.452	217	0.148																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	9.1	4.2				Planlama	Evet	92	11.3	3.1	-2.348	217	0.020	Hayır	127	12.4	3.4	Eşler Arası İletişim	Evet	92	10.0	4.3	.530	217	0.597	Hayır	127	9.7	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	92	7.4	4.7	.776	217	0.438	Hayır	127	6.9	4.6	İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979	Hayır	127	9.4	3.4	Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9								
Planlama	Evet	92	11.3	3.1	-2.348	217	0.020																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	12.4	3.4				Eşler Arası İletişim	Evet	92	10.0	4.3	.530	217	0.597	Hayır	127	9.7	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	92	7.4	4.7	.776	217	0.438	Hayır	127	6.9	4.6	İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979	Hayır	127	9.4	3.4	Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																				
Eşler Arası İletişim	Evet	92	10.0	4.3	.530	217	0.597																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	9.7	4.6				Aile-İş Ayırımı	Evet	92	7.4	4.7	.776	217	0.438	Hayır	127	6.9	4.6	İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979	Hayır	127	9.4	3.4	Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																
Aile-İş Ayırımı	Evet	92	7.4	4.7	.776	217	0.438																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	6.9	4.6				İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979	Hayır	127	9.4	3.4	Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																												
İş-Aile Ayırımı	Evet	92	9.4	3.8	.026	217	0.979																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	9.4	3.4				Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258	Hayır	127	9.1	3.9	Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																								
Becerileri Geliştirme	Evet	92	9.7	4.2	1.134	217	0.258																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	9.1	3.9				Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936	Hayır	127	8.0	3.3	Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																				
Bilişsel Yapılandırma	Evet	92	8.0	3.9	.081	217	0.936																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	8.0	3.3				Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297	Hayır	127	8.3	3.6	Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																
Davranış Değiştirme	Evet	92	8.8	4.0	1.045	217	0.297																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	8.3	3.6				Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808	Hayır	127	7.0	3.2	Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																												
Sosyal Destek Arama	Evet	92	7.1	3.6	.244	217	0.808																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	7.0	3.2				Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623	Hayır	127	7.2	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																								
Rahatlama Egzersizleri	Evet	92	7.4	3.5	.492	217	0.623																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	7.2	3.4				Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906	Hayır	127	8.6	4.1	Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																																				
Fiziksel Egzersizler	Evet	92	8.7	4.0	.118	217	0.906																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	8.6	4.1				Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064	Hayır	127	7.5	3.1	Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																																																
Birlik-Berberlik	Evet	92	8.3	3.7	1.865	217	0.064																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	7.5	3.1				Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318	Hayır	127	8.2	4.0	Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																																																												
Eşler Arası İlgisi	Evet	92	8.8	4.3	1.001	217	0.318																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	8.2	4.0				Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																																																																								
Bütçeyi Ayarlama	Evet	92	7.4	3.5	1.041	217	0.299																																																																																																																																																																				
	Hayır	127	6.9	2.9																																																																																																																																																																							

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin iş-aile ayırımı ($t_{(217)} = .026$, $p = 0.979$), bilişsel yapılandırma ($t_{(217)} = .081$, $p = 0.936$), fiziksel egzersizler ($t_{(217)} = .118$, $p = 0.906$), sosyal destek arama ($t_{(217)} = .244$, $p = 0.808$), rahatlama egzersizleri ($t_{(217)} = .492$, $p = 0.623$), eşler arası iletişim ($t_{(217)} = .530$, $p = 0.597$), aile-iş ayırımı ($t_{(217)} = .776$, $p = 0.438$), görev paylaşımı ($t_{(217)} = -.959$, $p = 0.339$), eşler arası ilgi ($t_{(217)} = 1.001$, $p = 0.318$), bütçeyi ayarlama ($t_{(217)} = 1.041$, $p = 0.299$), davranış değiştirme ($t_{(217)} = 1.045$, $p = 0.297$), becerileri geliştirme ($t_{(217)} = 1.134$, $p = 0.258$), programları yenileme ($t_{(217)} = -1.452$, $p = 0.148$), birlik-beraberlik ($t_{(217)} = 1.865$, $p = 0.064$) puanlarının ailede

çocuğun tanısı ile aynı tanıyı almış birey olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat planlama ($t_{(217)} = -2.348$, $p = 0.020$) puanının ailede çocuğun tanısı ile aynı tanıyı almış birey olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre ailesinde çocuğun tanısına sahip birey olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken planlama yollarını olmayan annelere kıyasla daha çok kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 33. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanı Almış Başka Bir Hastalığı Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p																																																																																																																																																																				
Görev Paylaşımı	Evet	60	9.4	4.1	2.154	217	0.032																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	8.1	3.9				Programları Yenileme	Evet	60	9.1	4.1	.701	217	0.484	Hayır	159	8.7	4.1	Planlama	Evet	60	12.0	3.7	.158	217	0.874	Hayır	159	11.9	3.2	Eşler Arası İletişim	Evet	60	9.2	4.1	-1.229	217	0.220	Hayır	159	10.1	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	60	6.1	4.4	-2.002	217	0.047	Hayır	159	7.5	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034	Hayır	159	9.7	3.5	Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093
Programları Yenileme	Evet	60	9.1	4.1	.701	217	0.484																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	8.7	4.1				Planlama	Evet	60	12.0	3.7	.158	217	0.874	Hayır	159	11.9	3.2	Eşler Arası İletişim	Evet	60	9.2	4.1	-1.229	217	0.220	Hayır	159	10.1	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	60	6.1	4.4	-2.002	217	0.047	Hayır	159	7.5	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034	Hayır	159	9.7	3.5	Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2								
Planlama	Evet	60	12.0	3.7	.158	217	0.874																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	11.9	3.2				Eşler Arası İletişim	Evet	60	9.2	4.1	-1.229	217	0.220	Hayır	159	10.1	4.6	Aile-İş Ayırımı	Evet	60	6.1	4.4	-2.002	217	0.047	Hayır	159	7.5	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034	Hayır	159	9.7	3.5	Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																				
Eşler Arası İletişim	Evet	60	9.2	4.1	-1.229	217	0.220																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	10.1	4.6				Aile-İş Ayırımı	Evet	60	6.1	4.4	-2.002	217	0.047	Hayır	159	7.5	4.7	İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034	Hayır	159	9.7	3.5	Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																
Aile-İş Ayırımı	Evet	60	6.1	4.4	-2.002	217	0.047																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	7.5	4.7				İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034	Hayır	159	9.7	3.5	Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																												
İş-Aile Ayırımı	Evet	60	8.6	3.5	-2.128	217	0.034																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	9.7	3.5				Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001	Hayır	159	9.9	4.1	Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																								
Becerileri Geliştirme	Evet	60	7.9	3.3	-3.302	217	0.001																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	9.9	4.1				Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000	Hayır	159	8.6	3.5	Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																				
Bilişsel Yapılandırma	Evet	60	6.4	3.3	-4.177	217	0.000																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	8.6	3.5				Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000	Hayır	159	9.0	3.7	Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																
Davranış Değiştirme	Evet	60	7.0	3.4	-3.722	217	0.000																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	9.0	3.7				Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007	Hayır	159	7.4	3.4	Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																												
Sosyal Destek Arama	Evet	60	6.0	3.1	-2.743	217	0.007																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	7.4	3.4				Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576	Hayır	159	7.4	3.4	Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																								
Rahatlama Egzersizleri	Evet	60	7.1	3.5	-.559	217	0.576																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	7.4	3.4				Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054	Hayır	159	9.0	3.9	Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																																				
Fiziksel Egzersizler	Evet	60	7.8	4.3	-1.939	217	0.054																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	9.0	3.9				Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106	Hayır	159	8.0	3.4	Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																																																
Birlik-Berberlik	Evet	60	7.2	3.2	-1.621	217	0.106																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	8.0	3.4				Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036	Hayır	159	8.8	4.1	Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																																																												
Eşler Arası İlgisi	Evet	60	7.5	4.1	-2.116	217	0.036																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	8.8	4.1				Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																																																																								
Bütçeyi Ayarlama	Evet	60	6.5	3.1	-1.687	217	0.093																																																																																																																																																																				
	Hayır	159	7.3	3.2																																																																																																																																																																							

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin planlama ($t_{(217)} = .158$, $p = 0.874$), rahatlama egzersizleri ($t_{(217)} = -.559$, $p = 0.576$), programları yenileme ($t_{(217)} = .701$, $p = 0.484$), eşler arası iletişim ($t_{(217)} = -1.229$, $p = 0.220$), birlik-beraberlik ($t_{(217)} = -1.621$, $p = 0.106$), bütçeyi ayarlama ($t_{(217)} = -1.687$, $p = 0.093$), fiziksel egzersizler ($t_{(217)} = -1.939$, $p = 0.054$) puanlarının çocuğun tanı almış başka bir hastalığı olma durumuna göre

istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat aile-iş ayırımı ($t_{(217)} = -2.002$, $p = 0.047$), eşler arası ilgi ($t_{(217)} = -2.116$, $p = 0.036$), iş-aile ayırımı ($t_{(217)} = -2.128$, $p = 0.034$), görev paylaşımı ($t_{(217)} = 2.154$, $p = 0.032$), sosyal destek arama ($t_{(217)} = -2.743$, $p = 0.007$), becerileri geliştirme ($t_{(217)} = -3.302$, $p = 0.001$), bilişsel yapılandırma ($t_{(217)} = -4.177$, $p = 0.000$) ve davranış değiştirme ($t_{(217)} = -3.722$, $p = 0.000$) puanlarının çocuğun tanı almış başka bir hastalığı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre ailesinde çocuğunun tanı almış başka bir hastalığı daha olduğunu belirten annelerin aile stresi ile başa çıkarken aile-iş ayırımı, eşler arası ilgi, iş-aile ayırımı, görev paylaşımı, sosyal destek arama, becerileri geliştirme, bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme yollarını çocuğunun tanı aldığı başka bir hastalığı olmadığını belirten annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Tablo 34. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Çok Destek Oluyor	45	8.8	4.2	4.028	4.214	0.004
	Destek Oluyor	32	9.2	3.9			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	9.7	4.3			
	Destek Olmuyor	45	6.9	3.1			
	Hiç Destek Olmuyor	42	7.7	3.6			
Programları Yenileme	Çok Destek Oluyor	45	9.2	4.4	4.856	4.214	0.001
	Destek Oluyor	32	7.0	3.1			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	10.4	3.8			
	Destek Olmuyor	45	7.7	4.0			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.8	4.2			
Planlama	Çok Destek Oluyor	45	13.2	3.6	2.610	4.214	0.037
	Destek Oluyor	32	12.4	2.9			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	11.4	3.4			
	Destek Olmuyor	45	11.3	2.8			
	Hiç Destek Olmuyor	42	11.8	3.4			
Eşler Arası İletişim	Çok Destek Oluyor	45	10.2	4.5	.917	4.214	0.455
	Destek Oluyor	32	10.0	4.9			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	8.9	4.1			
	Destek Olmuyor	45	9.7	4.5			
	Hiç Destek Olmuyor	42	10.6	4.7			
Aile-İş Ayırımı	Çok Destek Oluyor	45	6.7	4.4	.887	4.214	0.473
	Destek Oluyor	32	7.1	4.9			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	6.5	4.0			
	Destek Olmuyor	45	8.0	4.8			
	Hiç Destek Olmuyor	42	7.6	5.2			
İş-Aile Ayırımı	Çok Destek Oluyor	45	9.2	3.1	1.144	4.214	0.337
	Destek Oluyor	32	9.2	4.1			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	8.8	2.9			
	Destek Olmuyor	45	10.0	3.6			
	Hiç Destek Olmuyor	42	10.0	4.1			
Becerileri Geliştirme	Çok Destek Oluyor	45	8.9	3.9	1.350	4.214	0.253
	Destek Oluyor	32	9.1	4.4			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	8.6	3.2			
	Destek Olmuyor	45	9.9	4.2			
	Hiç Destek Olmuyor	42	10.2	4.5			
Bilişsel Yapılandırma	Çok Destek Oluyor	45	7.9	3.5	1.875	4.214	0.116
	Destek Oluyor	32	7.3	4.1			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	7.2	2.6			
	Destek Olmuyor	45	8.7	3.9			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.8	3.9			

Tablo 35. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Eşin Çocuğun Bakımına Destek Verme Düzeyi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Davranış Değişirme	Çok Destek Oluyor	45	8.1	3.8	2.586	4.214	0.038
	Destek Oluyor	32	8.2	4.4			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	7.6	2.7			
	Destek Olmuyor	45	9.9	3.9			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.7	3.7			
Sosyal Destek Arama	Çok Destek Oluyor	45	6.8	3.6	1.676	4.214	0.157
	Destek Oluyor	32	6.4	3.6			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	6.4	2.5			
	Destek Olmuyor	45	7.9	3.6			
	Hiç Destek Olmuyor	42	7.4	3.5			
Rahatlama Egzersizleri	Çok Destek Oluyor	45	7.5	3.6	1.512	4.214	0.200
	Destek Oluyor	32	6.2	3.0			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	7.5	3.5			
	Destek Olmuyor	45	8.0	3.9			
	Hiç Destek Olmuyor	42	6.9	2.9			
Fiziksel Egzersizler	Çok Destek Oluyor	45	8.8	4.7	2.346	4.214	0.056
	Destek Oluyor	32	7.7	3.8			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	8.2	3.8			
	Destek Olmuyor	45	10.2	4.2			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.3	3.3			
Birlik-Beraberlik	Çok Destek Oluyor	45	8.0	3.8	.538	4.214	0.708
	Destek Oluyor	32	7.6	3.7			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	7.3	2.6			
	Destek Olmuyor	45	8.0	3.9			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.2	3.1			
Eşler Arası İlgisi	Çok Destek Oluyor	45	9.2	4.4	.548	4.214	0.701
	Destek Oluyor	32	8.2	4.3			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	8.3	3.8			
	Destek Olmuyor	45	8.2	4.1			
	Hiç Destek Olmuyor	42	8.2	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	Çok Destek Oluyor	45	7.0	3.6	2.529	4.214	0.042
	Destek Oluyor	32	5.9	3.3			
	Orta Derecede Destek Oluyor	55	6.8	2.1			
	Destek Olmuyor	45	7.8	3.0			
	Hiç Destek Olmuyor	42	7.9	3.6			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin birlik-beraberlik ($F_{(4.214)} = .538$, $p = 0.708$), eşler arası ilgi ($F_{(4.214)} = .548$, $p = 0.701$), aile-iş ayırımı ($F_{(4.214)} = .887$, $p = 0.473$), eşler arası iletişim ($F_{(4.214)} = .917$, $p = 0.455$), iş-aile ayırımı ($F_{(4.214)} = 1.144$, $p = 0.337$), becerileri geliştirme ($F_{(4.214)} = 1.350$, $p = 0.253$), rahatlama egzersizleri ($F_{(4.214)} = 1.512$, $p = 0.200$), sosyal destek arama ($F_{(4.214)} = 1.676$, $p = 0.157$), bilişsel yapılandırma ($F_{(4.214)} = 1.875$, $p = 0.116$), fiziksel egzersizler ($F_{(4.214)} = 2.346$, $p = 0.056$) düzeyinin eşin çocuğun bakımına destek verme düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat bütçeyi ayarlama ($F_{(4.214)} = 2.529$, $p = 0.042$), davranış değiştirme ($F_{(4.214)} = 2.586$, $p = 0.038$), planlama ($F_{(4.214)} = 2.610$, $p = 0.037$), görev paylaşımı ($F_{(4.214)} =$

4.028, $p = 0.004$) ve programları yenileme ($F_{(4,214)} = 4.856$, $p = 0.001$) düzeyinin eşin destek verme düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre eşi destek olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken bütçeyi ayarlama, davranış değiştirme, planlama, görev paylaşımı ve programları yenileme yollarını diğer annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 36. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Hayır	70	8.9	3.9	1.067	3.215	0.364
	Kendi Anne-Babam	63	7.9	3.8			
	Eşimin Anne-Babası	41	8.1	4.1			
	Bakıcı	45	9.0	4.3			
Programları Yenileme	Hayır	70	8.9	4.3	3.521	3.215	0.016
	Kendi Anne-Babam	63	7.7	3.7			
	Eşimin Anne-Babası	41	8.8	4.4			
	Bakıcı	45	6.2	3.9			
Planlama	Hayır	70	12.8	3.4	2.467	3.215	0.063
	Kendi Anne-Babam	63	11.5	3.1			
	Eşimin Anne-Babası	41	11.8	2.7			
	Bakıcı	45	11.4	3.8			
Eşler Arası İletişim	Hayır	70	10.1	4.5	2.509	3.215	0.060
	Kendi Anne-Babam	63	9.5	4.1			
	Eşimin Anne-Babası	41	11.2	5.1			
	Bakıcı	45	8.7	4.0			
Aile-İş Ayırımı	Hayır	70	6.8	4.1	3.432	3.215	0.018
	Kendi Anne-Babam	63	7.1	4.7			
	Eşimin Anne-Babası	41	9.0	5.6			
	Bakıcı	45	5.9	4.0			
İş-Aile Ayırımı	Hayır	70	9.3	3.3	2.402	3.215	0.069
	Kendi Anne-Babam	63	9.2	3.6			
	Eşimin Anne-Babası	41	10.7	4.3			
	Bakıcı	45	8.8	2.7			
Becerileri Geliştirme	Hayır	70	9.1	3.7	3.152	3.215	0.026
	Kendi Anne-Babam	63	9.1	4.1			
	Eşimin Anne-Babası	41	11.0	4.6			
	Bakıcı	45	8.5	3.5			
Bilişsel Yapılandırma	Hayır	70	8.4	3.5	2.700	3.215	0.047
	Kendi Anne-Babam	63	7.7	3.3			
	Eşimin Anne-Babası	41	8.9	4.2			
	Bakıcı	45	6.9	3.2			

Tablo 37. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Bakımına Destek Veren Başka Biri Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi (Tablo Devamı)

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Davranış Değişirme	Hayır	70	8.8	3.8	2.074	3.215	0.105
	Kendi Anne-Babam	63	8.1	3.7			
	Eşimin Anne-Babası	41	9.5	4.0			
Sosyal Destek Arama	Bakıcı	45	7.7	3.4	1.773	3.215	0.153
	Hayır	70	7.5	3.3			
	Kendi Anne-Babam	63	6.6	3.5			
Rahatlama Egzersizleri	Eşimin Anne-Babası	41	7.5	3.5	3.640	3.215	0.014
	Bakıcı	45	6.3	3.1			
	Hayır	70	7.8	3.5			
Fiziksel Egzersizler	Kendi Anne-Babam	63	7.9	3.6	2.778	3.215	0.042
	Eşimin Anne-Babası	41	6.6	3.2			
	Bakıcı	45	6.1	3.1			
Birlik-Berberlik	Hayır	70	9.6	4.3	4.750	3.215	0.003
	Kendi Anne-Babam	63	8.6	4.3			
	Eşimin Anne-Babası	41	8.6	3.4			
Eşler Arası İlgisi	Bakıcı	45	7.4	3.6	5.530	3.215	0.001
	Hayır	70	8.6	3.4			
	Kendi Anne-Babam	63	7.2	3.3			
Bütçeyi Ayarlama	Eşimin Anne-Babası	41	8.6	3.3	1.729	3.215	0.162
	Bakıcı	45	6.6	3.0			
	Hayır	70	8.8	4.0			
	Kendi Anne-Babam	63	8.4	4.0			
	Eşimin Anne-Babası	41	9.9	4.2			
	Bakıcı	45	6.5	3.7			
	Hayır	70	7.2	3.3			
	Kendi Anne-Babam	63	6.5	3.1			
	Eşimin Anne-Babası	41	8.0	3.5			
	Bakıcı	45	7.0	2.7			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin görev paylaşımı ($F_{(3,215)} = 1.067$, $p = 0.364$), bütçeyi ayarlama ($F_{(3,215)} = 1.729$, $p = 0.162$), sosyal destek arama ($F_{(3,215)} = 1.773$, $p = 0.153$), davranış değiştirme ($F_{(3,215)} = 2.074$, $p = 0.105$), iş-aile ayırımı ($F_{(3,215)} = 2.402$, $p = 0.069$), planlama ($F_{(3,215)} = 2.467$, $p = 0.063$), eşler arası iletişim ($F_{(3,215)} = 2.509$, $p = 0.060$) düzeyinin çocuğun bakımına destek veren başka biri olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat bilişsel yapılandırma ($F_{(3,215)} = 2.700$, $p = 0.047$), fiziksel egzersizler ($F_{(3,215)} = 2.778$, $p = 0.042$), becerileri geliştirme ($F_{(3,215)} = 3.152$, $p = 0.026$), aile-iş ayırımı ($F_{(3,215)} = 3.432$, $p = 0.018$), programları yenileme ($F_{(3,215)} = 3.521$, $p = 0.016$), rahatlama egzersizleri ($F_{(3,215)} = 3.640$, $p = 0.014$), birlik-beraberlik ($F_{(3,215)} = 4.750$, $p = 0.003$) ve eşler arası ilgi ($F_{(3,215)} = 5.530$, $p = 0.001$) puanının çocuğun bakımına destek veren başka biri olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre kendisinin ya da eşinin anne-babasından yardım alan annelerin aile stresi ile başa

çıkarken bilişsel yapılandırma, fiziksel egzersizler, becerileri geliştirme, programları yenileme, rahatlama egzersizleri, birlik-beraberlik ve eşler arası ilgi yollarını bakıcı yardımı alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 38. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Başka Bir Engelli Çocuğa Daha Sahibi Olma Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Evet	86	7.4	4.0	3.717	2.216	0.026
	Hayır	86	8.2	4.0			
	Tek Çocuğu Var	47	9.2	3.6			
Programları Yenileme	Evet	86	8.8	3.7	1.007	2.216	0.367
	Hayır	86	9.2	4.4			
	Tek Çocuğu Var	47	8.1	4.4			
Planlama	Evet	86	11.6	3.5	1.260	2.216	0.286
	Hayır	86	12.4	3.4			
	Tek Çocuğu Var	47	11.9	2.8			
Eşler Arası İletişim	Evet	86	9.2	4.2	2.683	2.216	0.071
	Hayır	86	9.8	4.5			
	Tek Çocuğu Var	47	11.0	4.8			
Aile-İş Ayırımı	Evet	86	6.7	4.1	2.271	2.216	0.106
	Hayır	86	6.9	4.6			
	Tek Çocuğu Var	47	8.4	5.5			
İş-Aile Ayırımı	Evet	86	9.1	3.0	1.981	2.216	0.140
	Hayır	86	9.2	3.6			
	Tek Çocuğu Var	47	10.3	4.2			
Becerileri Geliştirme	Evet	86	8.7	3.6	1.677	2.216	0.189
	Hayır	86	9.7	3.9			
	Tek Çocuğu Var	47	9.7	4.8			
Bilişsel Yapılandırma	Evet	86	7.3	3.2	4.357	2.216	0.014
	Hayır	86	8.0	3.7			
	Tek Çocuğu Var	47	9.2	3.8			
Davranış Değişirme	Evet	86	7.9	3.5	1.681	2.216	0.189
	Hayır	86	8.8	3.8			
	Tek Çocuğu Var	47	9.0	4.0			
Sosyal Destek Arama	Evet	86	6.4	2.9	2.111	2.216	0.124
	Hayır	86	7.4	3.5			
	Tek Çocuğu Var	47	7.2	3.8			
Rahatlama Egzersizleri	Evet	86	7.0	3.5	.551	2.216	0.577
	Hayır	86	7.5	3.5			
	Tek Çocuğu Var	47	7.4	3.3			
Fiziksel Egzersizler	Evet	86	8.9	4.3	.529	2.216	0.590
	Hayır	86	8.7	4.0			
	Tek Çocuğu Var	47	8.1	3.5			
Birlik-Beraberlik	Evet	86	7.7	3.1	.136	2.216	0.873
	Hayır	86	7.9	3.3			
	Tek Çocuğu Var	47	7.9	4.0			
Eşler Arası İlgi	Evet	86	7.9	4.0	1.338	2.216	0.264
	Hayır	86	8.9	4.2			
	Tek Çocuğu Var	47	8.5	4.3			
Bütçeyi Ayarlama	Evet	86	7.0	2.7	.805	2.216	0.448
	Hayır	86	7.0	3.2			
	Tek Çocuğu Var	47	7.6	3.8			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip

annelerin birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .136, p = 0.873$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = .529, p = 0.590$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = .551, p = 0.577$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = .805, p = 0.448$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 1.007, p = 0.367$), planlama ($F_{(2,216)} = 1.260, p = 0.286$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = 1.338, p = 0.264$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.677, p = 0.189$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 1.681, p = 0.189$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 1.981, p = 0.140$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 2.111, p = 0.124$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.271, p = 0.106$), eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = 2.683, p = 0.071$) düzeyinin başka bir engelli çocuğa daha sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 3.717, p = 0.026$) ve bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = 4.357, p = 0.014$) puanlarının başka bir engelli çocuğa daha sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre tek çocuğu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı ve bilişsel yapılandırma yollarını tanı almış bir çocuğu daha olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Tablo 39. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Cinsiyeti Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	t	sd	p
Görev Paylaşımı	Kız	115	8.8	3.9	1.311	217	0.191
	Erkek	104	8.1	4.0			
Programları Yenileme	Kız	115	9.1	4.1	1.122	217	0.263
	Erkek	104	8.5	4.1			
Planlama	Kız	115	12.0	3.6	.356	217	0.722
	Erkek	104	11.9	3.0			
Eşler Arası İletişim	Kız	115	9.6	4.5	-.770	217	0.442
	Erkek	104	10.1	4.4			
Aile-İş Ayırımı	Kız	115	6.8	4.3	-.987	217	0.325
	Erkek	104	7.5	5.0			
İş-Aile Ayırımı	Kız	115	9.0	3.2	-2.057	217	0.041
	Erkek	104	10.0	3.8			
Becerileri Geliştirme	Kız	115	8.7	3.7	-2.258	217	0.025
	Erkek	104	10.0	4.3			
Bilişsel Yapılandırma	Kız	115	7.3	3.3	-2.794	217	0.006
	Erkek	104	8.7	3.8			
Davranış Değiştirme	Kız	115	8.0	3.3	-2.221	217	0.027
	Erkek	104	9.1	4.1			
Sosyal Destek Arama	Kız	115	6.6	3.2	-1.656	217	0.099
	Erkek	104	7.4	3.5			
Rahatlama Egzersizleri	Kız	115	7.0	3.4	-1.422	217	0.157
	Erkek	104	7.6	3.5			
Fiziksel Egzersizler	Kız	115	8.7	4.2	.113	217	0.910
	Erkek	104	8.6	3.9			
Birlik-Beraberlik	Kız	115	7.3	3.0	-2.636	217	0.009
	Erkek	104	8.4	3.7			
Eşler Arası İlgisi	Kız	115	8.3	4.0	-.521	217	0.603
	Erkek	104	8.6	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	Kız	115	6.9	3.0	-1.054	217	0.293
	Erkek	104	7.4	3.3			

Tablo 'daki Bağımsız Örneklem T-Testi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin fiziksel egzersizler ($t_{(217)} = .113$, $p = 0.910$), planlama ($t_{(217)} = .356$, $p = 0.722$), eşler arası ilgi ($t_{(217)} = -.521$, $p = 0.603$), eşler arası iletişim ($t_{(217)} = -.770$, $p = 0.442$), aile-iş ayırımı ($t_{(217)} = -.987$, $p = 0.325$), bütçeyi ayarlama ($t_{(217)} = -1.054$, $p = 0.293$), programları yenileme ($t_{(217)} = 1.122$, $p = 0.263$), görev paylaşımı ($t_{(217)} = 1.311$, $p = 0.191$), rahatlama egzersizleri ($t_{(217)} = -1.422$, $p = 0.157$), sosyal destek arama ($t_{(217)} = -1.656$, $p = 0.099$) düzeyinin çocuğun cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat iş-aile ayırımı ($t_{(217)} = -2.057$, $p = 0.041$), davranış değiştirme ($t_{(217)} = -2.221$, $p = 0.027$), becerileri geliştirme ($t_{(217)} = -2.258$, $p = 0.025$), birlik-beraberlik ($t_{(217)} = -2.636$, $p = 0.009$) ve bilişsel yapılandırma ($t_{(217)} = -2.794$, $p = 0.006$) puanının çocuğun cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre erkek çocuğu engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken iş-aile ayırımı,

davranış değiştirme, becerileri geliştirme, birlik-beraberlik ve bilişsel yapılandırma yollarını kız çocuğu tanı alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Tablo 40. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Yaşı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	3-7 Yaş	96	8.5	3.9	1.496	2.216	0.226
	8-12 Yaş	65	9.0	4.0			
	13-18 Yaş	58	7.8	3.9			
Programları Yenileme	3-7 Yaş	96	7.8	3.9	7.606	2.216	0.001
	8-12 Yaş	65	10.3	4.2			
	13-18 Yaş	58	8.7	4.0			
Planlama	3-7 Yaş	96	12.3	3.1	1.114	2.216	0.330
	8-12 Yaş	65	12.0	3.4			
	13-18 Yaş	58	11.4	3.6			
Eşler Arası İletişim	3-7 Yaş	96	10.2	4.5	.601	2.216	0.549
	8-12 Yaş	65	9.8	4.7			
	13-18 Yaş	58	9.3	4.3			
Aile-İş Ayrımı	3-7 Yaş	96	7.3	4.9	.155	2.216	0.857
	8-12 Yaş	65	6.9	4.8			
	13-18 Yaş	58	7.2	3.9			
İş-Aile Ayrımı	3-7 Yaş	96	9.4	4.0	.200	2.216	0.819
	8-12 Yaş	65	9.3	3.3			
	13-18 Yaş	58	9.7	3.1			
Becerileri Geliştirme	3-7 Yaş	96	9.4	4.1	.143	2.216	0.866
	8-12 Yaş	65	9.4	4.2			
	13-18 Yaş	58	9.1	3.6			
Bilişsel Yapılandırma	3-7 Yaş	96	7.9	3.6	.140	2.216	0.870
	8-12 Yaş	65	7.9	3.7			
	13-18 Yaş	58	8.2	3.3			
Davranış Değiştirme	3-7 Yaş	96	8.9	3.9	1.057	2.216	0.349
	8-12 Yaş	65	8.1	3.8			
	13-18 Yaş	58	8.2	3.4			
Sosyal Destek Arama	3-7 Yaş	96	7.1	3.5	.050	2.216	0.951
	8-12 Yaş	65	7.0	3.4			
	13-18 Yaş	58	6.9	3.2			
Rahatlama Egzersizleri	3-7 Yaş	96	7.5	3.5	1.351	2.216	0.261
	8-12 Yaş	65	6.7	3.2			
	13-18 Yaş	58	7.6	3.6			
Fiziksel Egzersizler	3-7 Yaş	96	8.7	4.1	1.142	2.216	0.321
	8-12 Yaş	65	8.1	3.8			
	13-18 Yaş	58	9.2	4.1			
Birlik-Beraberlik	3-7 Yaş	96	8.1	3.6	1.012	2.216	0.365
	8-12 Yaş	65	7.3	3.2			
	13-18 Yaş	58	7.9	3.1			
Eşler Arası İlgi	3-7 Yaş	96	8.9	4.2	1.852	2.216	0.159
	8-12 Yaş	65	7.7	4.2			
	13-18 Yaş	58	8.5	3.9			
Bütçeyi Ayarlama	3-7 Yaş	96	6.7	3.1	1.892	2.216	0.153
	8-12 Yaş	65	7.7	3.3			
	13-18 Yaş	58	7.2	3.0			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = .050$, $p = 0.951$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)}$)

= .140, $p = 0.870$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = .143$, $p = 0.866$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = .155$, $p = 0.857$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = .200$, $p = 0.819$), eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = .601$, $p = 0.549$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = 1.012$, $p = 0.365$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 1.057$, $p = 0.349$), planlama ($F_{(2,216)} = 1.114$, $p = 0.330$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 1.142$, $p = 0.321$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = 1.351$, $p = 0.261$), görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 1.496$, $p = 0.226$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = 1.852$, $p = 0.159$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 1.892$, $p = 0.153$) düzeyinin çocuğun yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat programları yenileme ($F_{(2,216)} = 7.606$, $p = 0.001$) düzeyinin çocuğun yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre tam almış çocuğu 8 yaş üzeri olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken programları yenileme yollarını çocuğu 3-7 yaş arası annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Tablo 41. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Tanısı Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	Zihinsel Engelli	73	7.9	3.8	1.667	2.216	0.191
	Otizmliler	91	8.5	4.0			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	9.2	4.1			
Programları Yenileme	Zihinsel Engelli	73	8.3	4.0	.880	2.216	0.416
	Otizmliler	91	9.2	4.0			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	8.9	4.4			
Planlama	Zihinsel Engelli	73	11.4	3.2	2.054	2.216	0.131
	Otizmliler	91	12.1	3.3			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	12.5	3.4			
Eşler Arası İletişim	Zihinsel Engelli	73	9.8	4.7	.255	2.216	0.775
	Otizmliler	91	9.6	4.4			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	10.2	4.4			
Aile-İş Ayrımı	Zihinsel Engelli	73	8.3	4.8	4.072	2.216	0.018
	Otizmliler	91	6.3	4.4			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	6.9	4.5			
İş-Aile Ayrımı	Zihinsel Engelli	73	10.4	3.7	4.177	2.216	0.017
	Otizmliler	91	9.0	3.4			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	8.9	3.3			
Becerileri Geliştirme	Zihinsel Engelli	73	9.9	4.3	1.561	2.216	0.212
	Otizmliler	91	8.8	3.9			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	9.3	3.7			
Bilişsel Yapılandırma	Zihinsel Engelli	73	8.7	3.7	2.492	2.216	0.085
	Otizmliler	91	7.4	3.5			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	8.0	3.4			
Davranış Değiştirme	Zihinsel Engelli	73	9.0	3.8	1.150	2.216	0.318
	Otizmliler	91	8.1	3.6			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	8.5	3.9			
Sosyal Destek Arama	Zihinsel Engelli	73	7.6	3.5	2.115	2.216	0.123
	Otizmliler	91	6.8	3.3			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	6.4	3.3			
Rahatlama Egzersizleri	Zihinsel Engelli	73	7.9	3.9	2.080	2.216	0.127
	Otizmliler	91	6.9	3.2			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	6.9	3.0			
Fiziksel Egzersizler	Zihinsel Engelli	73	10.0	4.4	8.016	2.216	0.000
	Otizmliler	91	8.4	3.8			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	7.3	3.3			
Birlik-Berberlik	Zihinsel Engelli	73	8.4	3.4	1.846	2.216	0.160
	Otizmliler	91	7.6	3.4			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	7.3	3.3			
Eşler Arası İlgisi	Zihinsel Engelli	73	9.2	4.0	2.394	2.216	0.094
	Otizmliler	91	7.8	4.1			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	8.4	4.2			
Bütçeyi Ayarlama	Zihinsel Engelli	73	7.5	3.3	1.027	2.216	0.360
	Otizmliler	91	7.1	3.1			
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	55	6.7	3.0			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = .255$, $p = 0.775$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = .880$, $p = 0.416$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 1.027$, $p = 0.360$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 1.150$, $p = 0.318$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.561$, $p = 0.212$), görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 1.667$, $p = 0.191$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = 1.846$, $p = 0.160$),

planlama ($F_{(2,216)} = 2.054$, $p = 0.131$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = 2.080$, $p = 0.127$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 2.115$, $p = 0.123$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = 2.394$, $p = 0.094$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = 2.492$, $p = 0.085$) düzeyinin çocuğun tanısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 4.072$, $p = 0.018$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 4.177$, $p = 0.017$) ve fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 8.016$, $p = 0.000$) puanının çocuğun tanısına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre çocuğu zihinsel engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken aile-iş ayırımı, iş-aile ayırımı ve fiziksel egzersizler yollarını çocuğu otizmli ve özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.



Tablo 42. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Engelli Tanısı Almış Çocuğun Ailedeki Sırası Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd _{1,2}	p
Görev Paylaşımı	İlk	88	7.5	3.6	4.339	2.216	0.014
	Orta	48	8.8	4.0			
	Son	83	9.3	4.2			
Programları Yenileme	İlk	88	8.5	4.0	.565	2.216	0.569
	Orta	48	8.7	4.3			
	Son	83	9.2	4.1			
Planlama	İlk	88	11.3	2.9	2.966	2.216	0.054
	Orta	48	12.6	3.3			
	Son	83	12.3	3.6			
Eşler Arası İletişim	İlk	88	10.3	4.7	1.519	2.216	0.221
	Orta	48	10.1	4.6			
	Son	83	9.2	4.1			
Aile-İş Ayrımı	İlk	88	7.8	5.3	2.902	2.216	0.057
	Orta	48	7.5	4.4			
	Son	83	6.2	3.8			
İş-Aile Ayrımı	İlk	88	10.1	4.1	2.989	2.216	0.052
	Orta	48	9.1	3.2			
	Son	83	8.9	3.0			
Becerileri Geliştirme	İlk	88	9.7	4.6	2.001	2.216	0.138
	Orta	48	9.9	3.5			
	Son	83	8.6	3.5			
Bilişsel Yapılandırma	İlk	88	8.5	3.9	1.984	2.216	0.140
	Orta	48	8.0	3.6			
	Son	83	7.4	3.1			
Davranış Değiştirme	İlk	88	8.9	4.0	2.742	2.216	0.067
	Orta	48	9.0	3.7			
	Son	83	7.7	3.3			
Sosyal Destek Arama	İlk	88	7.0	3.6	2.120	2.216	0.122
	Orta	48	7.8	3.4			
	Son	83	6.5	3.1			
Rahatlama Egzersizleri	İlk	88	7.3	3.4	.560	2.216	0.572
	Orta	48	7.7	3.7			
	Son	83	7.0	3.3			
Fiziksel Egzersizler	İlk	88	8.4	4.0	.978	2.216	0.378
	Orta	48	9.4	4.1			
	Son	83	8.6	4.1			
Birlik-Berberlik	İlk	88	7.7	3.7	.146	2.216	0.864
	Orta	48	8.0	3.6			
	Son	83	7.8	2.9			
Eşler Arası İlgisi	İlk	88	8.3	4.2	.507	2.216	0.603
	Orta	48	9.0	4.3			
	Son	83	8.2	4.0			
Bütçeyi Ayarlama	İlk	88	7.6	3.5	2.119	2.216	0.123
	Orta	48	7.2	3.4			
	Son	83	6.6	2.6			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .146$, $p = 0.864$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = .507$, $p = 0.603$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = .560$, $p = 0.572$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = .565$, $p = 0.569$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = .978$, $p = 0.378$), eşler arası

iletişim ($F_{(2,216)} = 1.519$, $p = 0.221$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = 1.984$, $p = 0.140$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 2.001$, $p = 0.138$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 2.119$, $p = 0.123$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 2.120$, $p = 0.122$), davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 2.742$, $p = 0.067$), aile-iş ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.902$, $p = 0.057$), planlama ($F_{(2,216)} = 2.966$, $p = 0.054$), iş-aile ayırımı ($F_{(2,216)} = 2.989$, $p = 0.052$) düzeyinin engelli tanısı almış çocuğun ailedeki sırasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 4.339$, $p = 0.014$) düzeyinin engelli tanısı almış çocuğun ailedeki sırasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre son çocuğu tanı almış olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı yollarını ilk ve ortanca çocuğu tanı almış annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Tablo 43. Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinden Alınan Puanların Çocuğun Rehabilitasyon Merkezinden Destek Alma Süresi Değişkeni Açısından İncelenmesi

		n	\bar{x}	SS	F	sd ₁₋₂	p
Görev Paylaşımı	1-5 Yıl	142	8.9	4.0	3.310	2.216	0.038
	6-10 Yıl	47	7.2	4.1			
	11-15 Yıl	30	9.4	3.5			
Programları Yenileme	1-5 Yıl	142	8.7	4.2	2.340	2.216	0.099
	6-10 Yıl	47	9.8	4.0			
	11-15 Yıl	30	7.8	3.9			
Planlama	1-5 Yıl	142	12.1	3.2	.654	2.216	0.521
	6-10 Yıl	47	11.8	3.4			
	11-15 Yıl	30	11.4	3.6			
Eşler Arası İletişim	1-5 Yıl	142	9.9	4.5	.114	2.216	0.893
	6-10 Yıl	47	9.9	4.4			
	11-15 Yıl	30	9.5	4.7			
Aile-İş Ayrımı	1-5 Yıl	142	7.0	4.7	.405	2.216	0.667
	6-10 Yıl	47	7.7	4.8			
	11-15 Yıl	30	7.1	3.9			
İş-Aile Ayrımı	1-5 Yıl	142	9.3	3.6	.472	2.216	0.624
	6-10 Yıl	47	9.7	3.8			
	11-15 Yıl	30	9.8	2.9			
Becerileri Geliştirme	1-5 Yıl	142	9.5	3.9	1.169	2.216	0.313
	6-10 Yıl	47	8.6	4.5			
	11-15 Yıl	30	9.8	3.5			
Bilişsel Yapılandırma	1-5 Yıl	142	7.9	3.6	.377	2.216	0.686
	6-10 Yıl	47	7.9	3.7			
	11-15 Yıl	30	8.5	3.3			
Davranış Değiştirme	1-5 Yıl	142	8.8	3.8	4.735	2.216	0.010
	6-10 Yıl	47	7.0	3.2			
	11-15 Yıl	30	9.2	3.5			
Sosyal Destek Arama	1-5 Yıl	142	7.1	3.4	1.185	2.216	0.308
	6-10 Yıl	47	6.4	3.3			
	11-15 Yıl	30	7.5	3.3			
Rahatlama Egzersizleri	1-5 Yıl	142	7.2	3.3	.351	2.216	0.704
	6-10 Yıl	47	7.2	3.7			
	11-15 Yıl	30	7.8	3.5			
Fiziksel Egzersizler	1-5 Yıl	142	8.5	3.9	1.021	2.216	0.362
	6-10 Yıl	47	8.6	4.4			
	11-15 Yıl	30	9.6	4.1			
Birlik-Berberlik	1-5 Yıl	142	7.8	3.5	.213	2.216	0.809
	6-10 Yıl	47	7.7	3.2			
	11-15 Yıl	30	8.2	3.1			
Eşler Arası İlgi	1-5 Yıl	142	8.5	4.2	.564	2.216	0.570
	6-10 Yıl	47	7.9	4.0			
	11-15 Yıl	30	8.9	3.9			
Bütçeyi Ayarlama	1-5 Yıl	142	6.8	3.0	1.825	2.216	0.164
	6-10 Yıl	47	7.8	3.6			
	11-15 Yıl	30	7.3	3.0			

Tablo 'daki ANOVA uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin eşler arası iletişim ($F_{(2,216)} = .114$, $p = 0.893$), birlik-beraberlik ($F_{(2,216)} = .213$, $p = 0.809$), rahatlama egzersizleri ($F_{(2,216)} = .351$, $p = 0.704$), bilişsel yapılandırma ($F_{(2,216)} = .377$, $p = 0.686$), aile-iş ayrımı ($F_{(2,216)} = .405$, $p = 0.667$), iş-

aile ayırımı ($F_{(2,216)} = .472$, $p = 0.624$), eşler arası ilgi ($F_{(2,216)} = .564$, $p = 0.570$), planlama ($F_{(2,216)} = .654$, $p = 0.521$), fiziksel egzersizler ($F_{(2,216)} = 1.021$, $p = 0.362$), becerileri geliştirme ($F_{(2,216)} = 1.169$, $p = 0.313$), sosyal destek arama ($F_{(2,216)} = 1.185$, $p = 0.308$), bütçeyi ayarlama ($F_{(2,216)} = 1.825$, $p = 0.164$), programları yenileme ($F_{(2,216)} = 2.340$, $p = 0.099$) puanının çocuğun rehabilitasyon merkezinden destek alma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) fakat görev paylaşımı ($F_{(2,216)} = 3.310$, $p = 0.038$) ve davranış değiştirme ($F_{(2,216)} = 4.735$, $p = 0.010$) puanlarını çocuğun rehabilitasyon merkezinden destek alma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna göre çocuğu 11-15 yıldır özel eğitim alan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı ve davranış değiştirme yollarını çocuğu 10 yıldan daha kısa süredir özel eğitim alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

4.3. AİLE STRESİ İLE AİLE STRESÖRLERİYLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tablo 44. Aile Stresi İle Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.
1. Aile Stresi	-																	
2. İşlevsellik	.89**	-																
3. Karamsarlık	.63**	.43**	-															
4. Aile Sorunları	.81**	.75**	.14*	-														
5. Görev Paylaşımı	.02	.07	-.06	.04	-													
6. Programları Yenileme	.03	.05	-.05	.02	.20**	-												
7. Planlama	.14*	.13	.13	.08	.13*	.12	-											
8. Eşler Arası İletişim	.05	-.01	.28**	-.13	-.07	-.09	.28**	-										
9. Aile-İş Ayırımı	.05	-.03	.33**	-.14*	-.14*	-.14*	.08	.72**	-									
10. İş-Aile Ayırımı	.06	.01	.31**	-.13*	-.14*	-.09	-.09	.43**	.67**	-								
11. Becerileri Geliştirme	-.02	-.07	.38**	-.30**	-.09	-.07	-.01	.44**	.62**	.73**	-							
12. Bilişsel Yapılandırma	-.15*	-.19**	.32**	-.38**	-.08	-.06	-.06	.39**	.50**	.53**	.73**	-						
13. Davranış Değiştirme	-.19**	-.25**	.36**	-.47**	-.15*	-.13*	-.07	.30**	.44**	.48**	.67**	.75**	-					
14. Sosyal Destek Arama	-.10	-.18**	.39**	-.36**	-.04	-.05	-.07	.27**	.37**	.41**	.55**	.64**	.73**	-				
15. Rahatlama Egzersizleri	.12	.15*	.10	.08	-.07	-.02	-.05	.18**	.24**	.13	.09	.16*	.16*	.18**	-			
16. Fiziksel Egzersizler	-.06	-.10	.25**	-.25**	-.17*	-.14*	-.13	.18**	.30**	.23**	.29**	.32**	.46**	.40**	.57**	-		
17. Birlik-Beraberlik	.03	-.06	.44**	-.25**	-.07	.02	-.06	.13	.23**	.24**	.32**	.48**	.46**	.48**	.28**	.46**	-	
18. Eşler Arası İlgi	-.02	-.07	.26**	-.23**	.00	.03	.12	.16*	.28**	.34**	.42**	.40**	.38**	.40**	.18**	.39**	.41**	-
19. Bütçeyi Ayarlama	.02	-.02	.30**	-.21**	-.08	-.04	-.14*	.44**	.57**	.50**	.52**	.52**	.45**	.46**	.29**	.45**	.42**	.33**

** $p < .001$, * $p < 0.05$

Tablo 'daki Pearson Korelasyon Analizi uygulaması neticesinde; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi ile planlama ($r_{(217)} = .14$) arasında pozitif yönde; bilişsel yapılandırma ($r_{(217)} = -.15$) ve davranış değiştirme ($r_{(217)} = -.19$) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

İşlevsellikten kaynaklı aile stresi düzeyi ile rahatlama egzersizleri ($r_{(217)} = .15$) arasında pozitif yönde; bilişsel yapılandırma ($r_{(217)} = -.19$), davranış değiştirme ($r_{(217)} = -.25$), sosyal destek arama ($r_{(217)} = -.18$) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Karamsarlıktan kaynaklı aile stresi düzeyi ile eşler arası iletişim ($r_{(217)} = .28$), aile-iş ayrımı ($r_{(217)} = .33$), iş-aile ayrımı ($r_{(217)} = .31$), beceri geliştirme ($r_{(217)} = .38$), bilişsel yapılandırma ($r_{(217)} = .32$), davranış değiştirme ($r_{(217)} = .36$), sosyal destek arama ($r_{(217)} = .39$), fiziksel egzersizler ($r_{(217)} = .25$), birlik-beraberlik ($r_{(217)} = .44$), eşler arası ilgi ($r_{(217)} = .26$) ve bütçeyi ayarlama ($r_{(217)} = .30$) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Aile sorunlarından kaynaklı aile stresi düzeyi ile eşler arası iletişim ($r_{(217)} = .28$), aile-iş ayrımı ($r_{(217)} = -.14$), iş-aile ayrımı ($r_{(217)} = -.13$), beceri geliştirme ($r_{(217)} = -.30$), bilişsel yapılandırma ($r_{(217)} = -.38$), davranış değiştirme ($r_{(217)} = -.47$), sosyal destek arama ($r_{(217)} = -.36$), fiziksel egzersizler ($r_{(217)} = -.25$), birlik-beraberlik ($r_{(217)} = -.25$), eşler arası ilgi ($r_{(217)} = -.23$) ve bütçeyi ayarlama ($r_{(217)} = -.21$) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. SONUÇ

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi ile planlama arasında pozitif yönde; bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi arttıkça, bu stres ile başa çıkmak için planlama yöntemini daha çok kullanır iken, bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme yöntemlerini daha az kullandığı belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellikten kaynaklı aile stresi düzeyi ile rahatlatma egzersizleri arasında pozitif yönde; bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin işlevsellikten kaynaklı aile stresi düzeyi arttıkça, bu stres ile başa çıkmak için rahatlatma egzersizlerini daha çok kullanır iken, bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama yöntemlerini daha az kullandığı belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlıktan kaynaklı aile stresi düzeyi ile eşler arası iletişim, aile-iş ayrımı, iş-aile ayrımı, beceri geliştirme, bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama, fiziksel egzersizler, birlik-beraberlik, eşler arası ilgi ve bütçeyi ayarlama arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlıktan kaynaklı aile stresi düzeyi arttıkça, bu stres ile başa çıkmak için eşler arası iletişim, aile-iş ayrımı, iş-aile ayrımı, beceri geliştirme, bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama, fiziksel egzersizler, birlik-beraberlik, eşler arası ilgi ve bütçeyi ayarlama yöntemlerini daha çok kullandığı belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile sorunlarından

kaynaklı aile stresi düzeyi ile eşler arası iletişim, aile-iş ayrımı, iş-aile ayrımı, beceri geliştirme, bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama, fiziksel egzersizler, birlik-beraberlik, eşler arası ve bütçeyi ayarlama arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile sorunlarından kaynaklı aile stresi düzeyi arttıkça, bu stres ile başa çıkmak için eşler arası iletişim, aile-iş ayrımı, iş-aile ayrımı, beceri geliştirme, bilişsel yapılandırma, davranış değiştirme, sosyal destek arama, fiziksel egzersizler, birlik-beraberlik, eşler arası ilgi ve bütçeyi ayarlama yöntemlerini daha az kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre 20-24 yaş arası annelerin karamsarlık düzeyinin, 41 yaş ve üzeri annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre ilköğretim mezunu annelerin karamsarlık düzeyinin, lise mezunu annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre dört çocuk sahibi annelerin karamsarlık düzeyinin, daha az çocuk sahibi annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre geniş ailede yaşayan annelerin aile stresi, işlevsellik ve karamsarlık düzeyinin, çekirdek ailede yaşayan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğunun tanı almış başka bir hastalığı olan annelerin aile stresi, işlevsellik ve karamsarlık düzeyinin, olmayan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre eşin çocuğun bakımına destek verme düzeyi düşük olan annelerin karamsarlık düzeyinin, yüksek olan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğu zihinsel engelli olan annelerin karamsarlık düzeyinin, çocuğu otizmli ve özgün öğrenme güçlüğü tanısı almış olan annelere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bulgulara göre 40 yaş altındaki annelerin aile stresi ile başa çıkarken bütçeyi

ayarlamaya, sosyal destek arama, becerileri geliştirme ve bilişsel yapılandırma yollarını 40 yaş ve üzeri olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre ilköğretim mezunu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken fiziksel egzersizler, sosyal destek arama, davranış değiştirme ve görev paylaşımı yollarını lise ve üzeri kurumlardan mezun olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre çalışmayan annelerin aile stresi ile başa çıkarken iş-aile ayırımı ve sosyal destek arama yollarını çalışan olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre aylık hane geliri 3501 TL ve üzeri olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken fiziksel egzersizler yollarını aylık hane geliri daha düşük olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre iki ve üç çocuklu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken programları yenileme ve aile-iş ayırımı yollarını; tek çocuklu annelerin ise iş-aile ayırımı, davranış değiştirme ve görev paylaşımı yollarını diğer annelere kıyasla daha çok kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre ailesinde çocuğun tanısına sahip birey olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken planlama yollarını olmayan annelere kıyasla daha çok kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre ailesinde çocuğunun tanı almış başka bir hastalığı daha olduğunu belirten annelerin aile stresi ile başa çıkarken aile-iş ayırımı, eşler arası ilgi, iş-aile ayırımı, görev paylaşımı, sosyal destek arama, becerileri geliştirme, bilişsel yapılandırma ve davranış değiştirme yollarını çocuğunun tanı aldığı başka bir hastalığı olmadığını belirten annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre eşi destek olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken bütçeyi ayarlama, davranış değiştirme, planlama, görev paylaşımı ve programları yenileme yollarını diğer annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre kendisinin ya da eşinin anne-babasından yardım alan annelerin

aile stresi ile başa çıkarken bilişsel yapılandırma, fiziksel egzersizler, becerileri geliştirme, programları yenileme, rahatlama egzersizleri, birlik-beraberlik ve eşler arası ilgi yollarını bakıcı yardımı alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre tek çocuğu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı ve bilişsel yapılandırma yollarını tanı almış bir çocuğu daha olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre erkek çocuğu engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken iş-aile ayırımı, davranış değiştirme, becerileri geliştirme, birlik-beraberlik ve bilişsel yapılandırma yollarını kız çocuğu tanı alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre tanı almış çocuğu 8 yaş üzeri olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken programları yenileme yollarını çocuğu 3-7 yaş arası annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğu zihinsel engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken aile-iş ayırımı, iş-aile ayırımı ve fiziksel egzersizler yollarını çocuğu otizmli ve özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre son çocuğu tanı almış olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı yollarını ilk ve ortanca çocuğu tanı almış annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğu 11-15 yıldır özel eğitim alan annelerin aile stresi ile başa çıkarken görev paylaşımı ve davranış değiştirme yollarını çocuğu 10 yıldan daha kısa süredir özel eğitim alan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde belirlenmiştir.

5.2. TARTIŞMA

Özel eğitime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olmak, bir ailede stres kaynağı olarak kabul edilmektedir. Ailedeki bir üyedeki engel diğer üyeleri de etkilemektedir. Çocuktaki bir engellilik ailedeki tüm bireyleri etkiler. Çocuğun engellilik durumunda bakım veren annelerdir. Engelli çocuğu olan ebeveynler arasında annelerin babalara göre daha fazla stres yaşadığı çeşitli araştırmalar tarafından da desteklenmektedir (Hodge, Hoffman ve Sweeney, 2011; Kaner, 2004; Macias, Saylor, Haire ve Bell, 2007; Tehee, Honan ve Hevey, 2009). Literatürde bu konu üzerine yapılmış çalışmaların ortak bulguları engelli çocuğa sahip annelerin çocukları ile ilgili gelecek kaygılarının ve bakım yüklerinin artması gibi çeşitli nedenlerden stres yaşadıkları yönündedir. Yapılan çalışmalarda engelli bireye sahip ailelerin herhangi bir engel tanısı olmayan çocuklara sahip annelere kıyasla daha fazla stres yaşadığı ve stresle başa çıkarken problem odaklı stresle başa çıkma yollarını daha fazla kullandıklarını ortaya koymuştur (Doğan, 2017).

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi düzeyi ile karamsarlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Sivrikaya (2012) tarafından zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin aile stresi, algıladıkları sosyal destek ve aile yükünün belirlenmesi üzerine çocukları özel rehabilitasyon merkezi, özel eğitim sınıfı ve kaynaştırma programlarında eğitim alan 104 annenin katılımı ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda karamsarlık ile aile stresi arasında yüksek kuvvetli bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buradan hareketle aile stresi arttıkça zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlaştığı yorumu yapılabilir. Buna ek olarak bulgulara göre karamsarlaşan annelerin, aile stresörleri ile başa çıkmak konusunda işlevsellik ve aile sorunları odaklı stres yaşayan annelere kıyasla daha olumlu aile stresörleri ile başa çıkma yollarını seçtikleri belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi, işlevsellik, aile sorunları ve karamsarlık düzeyinin çocuğun cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu çalışmayı

destekler yönde olarak Sivrikaya (2012) tarafından zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin aile stresi, algıladıkları sosyal destek ve aile yükünün belirlenmesi üzerine yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuğu kız ve erkek olan annelerin aile stresi ve karamsarlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiştir.

Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stresi, işlevsellik, aile sorunları düzeylerinin çocuğun engel tanısı türüne göre farklılaşmaz iken ve karamsarlık düzeyinin çocuğun engel tanısı türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre hafif düzeyde zihinsel engelli çocuk sahibi olan annelerin karamsarlık düzeyinin, otizimli ve özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların annelerine kıyasla daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmayı destekler yönde olarak Sivrikaya (2012) tarafından zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin aile stresi, algıladıkları sosyal destek ve aile yükünün belirlenmesi üzerine yapılan çalışmada çocuktaki zihinsel engel düzeyi arttıkça annelerin aile stresi ve karamsarlık düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.

Timuçin (2018) tarafından otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinde aile stresinin yordayıcısı olarak aile yükünün incelendiği çalışmada ekonomik yükün aile stresinin en önemli yordayıcılarından olduğu belirlenmiştir. Sivrikaya (2012) tarafından yapılan çalışmada annelerin aile yükleri incelendiğinde, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin aile yükünün oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumun ekonomik ve sosyal bileşenleri olduğu keşfedilmiştir. Bunun en önemli bileşenlerinin çocuk sayısının fazla olması ve bir başka engelli çocuğa daha sahip olunması olduğu çeşitli çalışmalarda da gözlenmiştir. Bununla ilişkili olarak bu çalışmada çocuk sayısı yükseldikçe annelerin karamsarlık düzeylerinin arttığı saptanmıştır.

Bulgulara göre ilköğretim mezunu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yollarını lise ve üzeri kurumlardan mezun olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir. Ayyıldız ve arkadaşları (2012) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi üzerine Zonguldak il merkezinde bulunan üç rehabilitasyon merkezine devam etmekte olan 178 zihinsel engelli çocuk annesi ile yapılan çalışma

sonucunda da okuma yazması olmayan ve ilköğretim mezunu olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yollarını lise mezunu olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Sarıkaya (2011) tarafından zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi üzerine İzmir ilinde Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan, 7-12 yaş arası, zihinsel engelli 86 çocuğun anne ve babaları bile yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuğu olan annelerin eğitim düzeyine göre sosyal destek arama stratejisini kullanma düzeyinin farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğun engel türüne göre zihinsel engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yollarını kullanma düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu çalışma ile ilişkilendirilebilir nitelikte olarak Şengül ve Baykan (2013) tarafından zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları üzerine yapılan çalışma sonucunda sağlıklı çocuğu ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin sosyal destek arama yolu ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Duygun ve Sezgin (2003) tarafından zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi üzerine 118 zihinsel engelli çocuk annesi ve 121 sağlıklı çocuk annesinin katılımı ile yapılan çalışma sonucunda sağlıklı çocuğu ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin sosyal destek arama yolu ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğun yaşına göre zihinsel engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yollarını kullanma düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Benzer şekilde Sarıkaya (2011) tarafından yapılan çalışmada da zihinsel engelli çocuğu olan annelerin çocuğun yaşına göre sosyal destek arama stratejisini kullanma düzeyinin farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Bulgulara göre çocuğun cinsiyetine göre zihinsel engelli olan annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yollarını kullanma düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Benzer şekilde Sarıkaya (2011) tarafından

yapılan çalışmada da zihinsel engelli çocuğu olan annelerin çocuğun cinsiyetine göre sosyal destek arama stratejisini kullanma düzeyinin farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Bulgulara göre 40 yaş altındaki annelerin aile stresi ile başa çıkarken sosyal destek arama yolunu 40 yaş ve üzeri olan annelere kıyasla daha yüksek düzeyde kullandığı belirlenmiştir. Bu çalışmadan şekilde Sarıkaya (2011) tarafından yapılan çalışmada da zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşa göre sosyal destek arama stratejisini kullanma düzeyinin farklılık göstermediği belirlenmiştir.



KAYNAKÇA

- Akkök, F. (2003). Farklı Özelliğe Sahip Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. A. Ataman (Ed), Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara.
- Altun, T. ve Uzuner, F.G. (2016). Sınıf öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin eğitimine yönelik görüşleri. The Journal of Academic Social Science Studies, 44, 33-49
- Altundağ, G. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma stilleri, Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Stresi Algılama Düzeyinin İncelenmesi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), (1994) DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı., 4. Baskı. Çeviren Köroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), (2000) DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı., 4. Baskı. Çeviren Köroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), (2013) DSM-V-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı., 5. Baskı. Çeviren Köroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aral N. ve Gürsoy F. (2007) Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Morpa Yayınları, Ankara.
- Arslan, S. (2011). İstanbul'da Otistik Çocuklar Eğitim Merkezlerindeki Öğrenci Ebeveynlerinin Yaşamları Boyunca Karşılaştıkları Sorunların İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ataman A. (2002) Özel Gereksinimli Çocuklar Ve Özel Eğitime Giriş. Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara.
- Ayık, Başak, (2018). Nörogelişimsel Bozukluklar, Edt. Nahit Motavalli Mukaddes – Eyüp Sabri Ercan, Nobel Tıp Kitabevleri.

- Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H., & Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt 11, Sayı 2.
- Baltaş, A. ve Baltas, Z. (2002). Stres Kaynakları ve Baş Etme Yolları (21.Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi. 23-28.
- Batıgün A. D. (2006) Özel Bir Sağlık Kuruluşunda İş Doyumu ve Stres. Türk Psikoloji Dergisi, 12(39), 57-71.
- Battal, İ. (2007). Sınıf Öğretmenlerinin ve Branş Öğretmenlerinin Kaynaştırma Eğitimine İlişkin Yeterliliklerinin Değerlendirilmesi (Uşak ili örneği). Yayınlanmamış Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bebko, J. M., Konstantareas, M.M. & Springer, J. (1987) 'Parent and Professional Evaluations of Family Stress Associated with Characteristics of Autism', Journal of Autism and Developmental Disorders 17: 565-76.
- Beckman, J. P. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. American Journal of Mental Deficiency, 88 (2), 150- 156.
- Bek, H., Gülveren, H., & Şen, B. (2012). Otistik çocuğa sahip ebeveynlerle normal çocuğa sahip olan ebeveynlerin atılganlık, suçluluk ve utanç düzeyleri bakımından incelenmesi. Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counselling (TIJSEG) ISSN: 1300-7432, 1(2).
- Bozkurt, T. (2010). Stres. İstanbul Kültür Üniversitesi, RPDM Yayınları.
- Bulgurcu-Gürel, E. (Nisan, 2016). Duygusal tükenmişlik, iş stresi ve işe bağlılığın iş-aile çatışması üzerindeki etkisi: Ampirik bir araştırma. Sosyal Bilimler Dergisi, (48), 346-363.
- Chou K.R. (2000). Caregiver burden: A concept analysis. Journal of Pediatric Nursing 15(6): 398-407.

- Chou K.R. (2000). Caregiver burden: A concept analysis. *Journal of Pediatric Nursing* 15(6): 398-407.
- Clark, M. A., Michel, J. S., Early, R. J., & Baltes, B. B.(2014). Strategies for coping with work stressors and family stressors: Scale development and validation. *Journal of Business and Psychology*, 29(4), 617-638.
- Çakıcı, S. (2006). Alt Ve Üst Sosyoekonomik Düzeydeki Ailelerin Aile İşlevlerinin, Anne-Çocuk İlişkilerinin ve Aile İşlevlerinin Anne –Çocuk İlişkilerine Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çoban Esen, E. (2003). Tıbbi-Eğitsel Yaklaşımla Zihinsel Engel Okyanusun Kıyısı. Ankara: Nobel Basımevi.
- Demir, Cengiz, Demir Nesrin (2006) Bireylerin Serbest zaman Faaliyetlerine Katılmalarını Etkileyen Faktörler İle Cinsiyet Arasındaki İlişki, Lisans Öğrencilerine Yönelik Bir Uygulama, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Deniz, E., Hamarta, E. ve Akdeniz, S. (2014). Öğrenme Güçlüklerinin Belirtileri. S. Yıldırım Doğru, (Ed.), Öğrenme Güçlükleri içinde (SS.49-66). Ankara: Eğiten Kitap
- Dere- Çiftçi, H. (2007) Zihinsel Engelli Çocuklara Renk Kavramını Kazandırmada Eş Zamanlı İpucuyla Öğretimin Bireysel ve Grup Eğitimindeki Etkisinin Karşılaştırılması. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi (basılmamış), Ankara
- DeVries, M. W. & Wilkerson, B. (2003). Stress, work and mental health: A global perspective. *Acta Neuropsychiatrica*, 15(1), 44-53.
- Doğan, R. (2017). Türkiye'de iç göçün bireylerde somatizasyon, bilişsel duygu düzenleme ve başa çıkma tutumları üzerine etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dönmez, N.B., Bayhan, P. ve Artan, İ. (1998). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam

Döngüsü İçinde Karşılaştıkları Sorunların İncelenmesi. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi kitabı. Marmara Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Teknik Eğitim Fakültesi Matbaası. İstanbul 143-151.

Durak, M. (2007). Ceza İnfaz Kurumu Personelinde Stresin Bilişsel Değerlendirmesi, Baş Etme Stratejileri ve Psikolojik Yakınmalar Arasındaki İlişki: Bireysel ve Çevresel Etkenler. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Türk Psikoloji Dergisi, 18(52), 37-52.

Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stress, family functioning, and social support. American Journal on Mental Retardation, 102 (3), 267-279.

Ekici M., Altun Ö., Can G. (2013). Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Atılganlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing, 4(2):67-74.

Ekmekçi, Rıdvan (2008). Basketbol Hakemlerinin Stres Kaynakları ile Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Tespiti ve Önleyici Yöneltil Uygulamaların Geliştirilmesi.

Ekşi, A. (2010) Psiko-Sosyal Gelişme ve Ruhsal Sorunlar. İçinde: Pediatri. Eds: Neyzi O, Ertuğrul T, Nobel Tıp Kitapevleri, 4. Baskı, İstanbul, s: 1770.

Ekşi, H., Özdemir-Kemahlı, P. ve Abdullayev, K. (2017, Kasım). Aile Stresörleri İle Başa çıkma Yöntemleri Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması (ASBYÖ). 1.Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Araştırmaları Sempozyumu (ISCER), Antalya, Türkiye.

Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, (2013). Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı.

- Eracar, N. (2003). "Farklı Gelişen Çocukların Aileleriyle Eğitim / Sağıltım Çalışmaları". Farklı Gelişen Çocuklar. (Ed. KULAKSIZOĞLU, A.). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Ercan, Eyüp Sabri ve Mukaddes, Nahit Motavalli, (2018). Nörogelişimsel Bozukluklar, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Eriksen, Lasse (2011). Stress And Happiness Among Adolescents With Varying Frequency Of Physical Activity, Perceptual and Motor Skills Cilt: 113(2), SS. 631-646.
- Eripek S. (2009). Zekâ Geriliği Olan Çocuklar İçinde: Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Eds: Ataman A, Gündüz Yayıncılık, 9.Baskı, Ankara.
- Eripek, S. (1996). Zihinsel Engelli Çocuklar (2. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Tezi Basımevi.
- Esen, A. ve Çıfci, İ. (2000). Sınıf Öğretmenlerinin Öğrenme Yetersizliği İle İlgili Bilgilerinin Belirlenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 8(8), s.85-90.
- Floyd, F. J., Gallagher, E. M. (1997). Parental Stress, Care Demands, And Use Of Support Services For School-Age Children With Disabilities And Behavior Problems. Family Relations, 46 (4), s.359-372.
- Friedrich, W. N., Greenberg, M. T., Crnic, K. (1983). A Short Form Of The Questionnaire On Resources And Stress. American Journal on Mental Deficiency, 88 (1), s. 41-48.
- Gallagher, J. J., Beckman, P., Cross, A. H. (1983). Families of HANDICAPPED CHILDREN: SOURCES OF STRESS AND İTS AMELİORATION. Exceptional Children, 50 (1), s.10- 19.
- Gökdeniz, İsmail (2006). Üretim Sektöründeki İşletmelerin Örgüt İçi Stres Kaynakları ve Mobilyacılık Sektöründe Bir Uygulamaya, Kırıkkale Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi.

- Gökler Rıza, Işıtan İbrahim (2012). Modern Çağın Hastalığı; Stres ve Etkileri, Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi. Cilt: 1(3)
- Gönener D, Güler Y, Altay B, Açıl A. (2010) Zihinsel Engelli Çocukların Evde Bakımı Ve Hemşirelik Yaklaşımı. Gaziantep Tıp Dergisi, 16: 57-65.
- Gürdal, G. (2005). İlköğretimin Birinci Kademesinde Öğrencilerin Öğrenmelerinde Karşılaşılan Güçlükler. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hodge, D., Hoffman, C.D., Sweeney, D.P. (2011). Increased Psychopathology in Parents Of Children With Autism: Genetic Liability Or Burden Of Caregiving? Journal of Developmental and Physical Disabilities, 23; 227-239.
- Hung, L.C., Liu, C.C., Hung, H.C. ve Kuo, H.W. (2009). Effects of a Nursing Intervention Program on Disabled Patients And Their Caregivers. Archives of Gerontology and Geriatrics 36(3): 259-272.
- İçöz, A. (2001). Zihinsel Engelli Bir Çocuğa Sahip Aile Bireylerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kaner, S. (2001). Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (The Questionnaire on Resource and Stress-F) Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 34(1), s.1-10.
- Kaner, S. (2004). Engelli çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yasam Doyumlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma Projesi, Proje Numarası: 2001-0901-007.
- Karademas, E.C., & Kalantzi-Azizi, A. (2004). The Stress Process, Self-Efficacy Expectations, and Psychological Health. Personality and Individual Differences, 37, s. 1033-1043.
- Karasar, N., (2016), Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayınları.

- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., ve Pehlivan, E. (2007). Tıp Fakültesi Ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Basa Çıkma Tarzları Ve Etkileyen Faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Korkmaz, R. (2017). Otizmlili Çocuklara Sahip Annelerin Depresyon Ve Aleksitimi Düzeyleri İle Normal Gelişim Gösteren Çocuklara Sahip Annelerin Depresyon Ve Aleksitimi Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Li-sans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. İstanbul.
- Korkmazlar, Ü. (2003). Özel Öğrenme Bozukluğu: Değerlendirme ve Özel Eğitim. İstanbul: Özel Okullar Derneği Yayını.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). Farklı Gelişen Çocuklar. Epsilon Yayıncılık. İstanbul
- Küçükler, S. (1993). Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri, *Özel Eğitim Dergisi* 1(3):23-29.
- Küçükler, S. (2006). The Family-Focused Early Intervention Programme: Evaluation of Parental Stress and Depression, Early Child Development and Care, 176/3, 329-341.
- Lafçı, D., Öztunç. G. ve Alparslan Z.N. (2014). “Zihinsel Engelli Çocukların (Mental Retardasyonlu Çocukların) Anne Babalarının Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (2), s.723-735.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*, New York: Springer.
- Macias, M.M., Saylor, C.F., Haire, K.B. ve Bell, N.L. (2007). Predictors of paternal versus maternal stress in families of children with neural tube defects. *Children’s Healthcare*, 36(2), s.99–115.
- Maurier, W. L., & Northcott, H. C. (2000). Job Uncertainty And Health Status For

Nurses During Restructuring Of Health Care in Alberta. *Western Journal of Nursing Research*, 22(5), 623-641.

MEB Aile Eğitim Rehberi, (2008). Özel eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Özel Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim Programı. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.

MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012), MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2012). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği.

MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, (2014).

MEB, (2006). Özel Eğitim Hizmetleri Tanıtım El Kitabı. Devlet Kitapları Müdürlüğü Basımevi, Ankara.

Mert, E. (1997). Farklı Engel Grubunda Çocuğu Olan Anne VE Babaların Gereksinimlerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Morin, C., Rodrigue, S., & Ivers, H. (2003). Role of Stress, Arousal, and Coping Skills in Primary İnsomnia. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 259-267.

Nazik, B. (2003). Çocuk ve Ruh Sağlığı 1. İstanbul: Ya- Pa Yayıncılık.

Özbay E. (2007). İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi, M.Ü.,Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Özbey, Ç. (2009). Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri. İstanbul: İnkılap Kitabevi.

Özgür İ. (2004)Engelli Çocuklar ve Eğitimi & Özel Eğitim. Karahan Kitapevi. İstanbul.

Özyeşil, Z. (2014). Öğrenme Güçlükleri Nedir? Öğrenme Güçlüklerinin Tarihçesi. S. Yıldırım Doğru, (Ed.), Öğrenme Güçlükleri içinde (SS.21-32). Ankara:

Eğiten Kitap

- Polat, N. (2008), Hemşirelerde İle Bağlı Stres ve İş Doyumu Bir Eğitim Hastanesinde Saha alışması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (Danışman: Prof. Dr. şahin Kavuncubaşı)
- Reed, F.D.D., McIntyre, L.L., Dusek, J., Quintero, N. (2011) Preliminary Assessment Of Friendship. Problem Behavior And Social Adjustment In Children With Disabilities In An Inclusive Education Setting. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 23(6): 477-489.
- Sarıkaya, S. (2011). Zihinsel Engelli ocuğu Olan Ebeveynlerin Stresle Başa ıkma Düzeylerinin Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sales E, (2003). Family Burden and Quality of Life. Quality of Life Research, 12(1), 33-41.
- Sivrikaya, T.(2013) Zihinsel Yetersizliği Olan ocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek ve Aile Yükü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi zel Eğitim Dergisi, 14(2), 30-31.
- Sonuç, A. (2012). Zihinsel Engellilerde Sporun fke Düzeyine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sucuoğlu, B. (2013) Zihin Engelli Tanımları Sınıflandırma ve Yaygınlık. İçinde: Zihin Engelliler ve Eğitimi, Eds: Sucuoğlu B., 4. Baskı, Ankara, Kök Yayıncılık, Ankara, s. 51.
- şengül, s., & Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. Kocatepe Tıp Dergisi, 14(1).
- Tehee, E., Honan, R. ve Hevey, D. (2009). Factors Contributing To Stress In Parents Of Individuals With Autistic Spectrum Disorders. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22, s. 34–42.

- Temel, Y, Boothman LJ, Blokland A, Magill PJ, Steinbusch HW, Visser-Vandewalle V, Sharp T. (2007) İnhibition of 5-HT Neuronactivity and İnduction of Depressive-Like Behavior by High-Frequency Stimulation of The Subthalamic Nucleus. Proceedings of the National Academy ofSciences, 104(43): 17087-17092.
- Tok, N. (2010). Göç Alan Okullarda İlköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Rehber Öğretmen ve Sınıf Öğretmenlerinin Görüşlerine Göre Öğrenme Güçlüklerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turan, A. (2004). Zihinsel Engellilerde Resim Eğitimi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr Ayşe Okur)
- Wehmeyer, M, Kelchner K, Richards S. (1996) Essencial characteristics of self determined behaviour of individuals with mental retardation. American Journal on Mental Retardation, 6: 632-642.
- Wilton, K., Renaut, J. (1986). Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. Journal of Mental Deficits Research, 30, 163-169.
- Yaşar, V. (2010). Azim Varsa Engel Yoktur. İstanbul: Türdav Yayın Grubu.
- Yavuzer, H. (1994). Ana-Baba ve Çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yerlikaya, E. E. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Mizah Tarzları İle Algılanan Stres, Kaygı ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Basılmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Yıldırım Doğru, S.S., Durmuşoğlu, N., Turan, E. (2006). Zihin ve İşitme Engelli

Çocukların Ailelerinin Kaygı Düzeyi ve Yaşam Kaliteleri Yönünden Karşılaştırılması. I Uluslararası Ev Ekonomisi Sürdürülebilirlik Gelişme ve Yaşam Kalitesi Kongresi 22-24 Mart 2006, Ankara, s. 377-382.

Yıldız, D. (2009). Okul öncesi Dönem Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Yiğit, N. (2009). Acil Servis Hemşireliğinde Stres Yönetimi. Beykent Ü., Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Projesi, İstanbul.



EKLER

EK 1 ANKET FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma Üsküdar Üniversitesi Klinik Psikoloji bölümü için hazırlanan bir yüksek lisans tezinde veri toplamak adına hazırlanmıştır. Lütfen tüm sorulara yanıt veriniz. Değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Form ve çalışma hakkındaki sorularınız için; elif_erdogan95@hotmail.com

1. Yaşınız: () 18-24 () 25-35 () 36-40 () 41 ve üzeri
2. Aile tipiniz: () Çekirdek Aile () Geniş Aile () Parçalanmış Aile
3. Öğrenim Durumunuz: () Okur- Yazar değil () İlköğretim () Ortaöğretim () Lise () Lisans () Lisans üstü
4. Çalışma Durumunuz: () Çalışmıyorum () Çocuğum için işi bıraktım () Çalışıyorum
5. Hane Gelir Düzeyiniz: () Asgari ücretin altı () 1604-2500 () 2501-3500 () 3501-4500 () 4501 ve üzeri
6. Çocuk Sayınız:
7. Çocuğunuzun Tanısı:
8. Başka bir engelli çocuğunuz var mı?: () Evet () Hayır
9. Bu Tanıyı Alan Çocuklarınız/Çocuğunuz Kaçınıcı Çocuğunuz: () İlk () Orta () Son
10. Ne kadar süredir şu anki rehabilitasyon merkezinden destek almaktasınız:
11. Çocuğunuzun tanı konmuş herhangi bir başka hastalığı var mı?: () Evet () Hayır
12. Çocuğunuzun bakımına destek veren kimse var mı: () Hayır () Kendi anne-babam () Eşimin anne-babası () Bakıcı () Hemşire
13. Eşiniz çocuğunuzun bakımına ne kadar destek oluyor?:
() Çok destek oluyor () Destek oluyor () Orta derecede destek oluyor () Destek olmuyor () Hiç destek olmuyor
14. Ailenizde çocuğunuzun tanısını alan bir başka yakınınız mı?: () Evet () Hayır
15. Doğum esnasında çocuğunuzun sağlığını etkileyecek herhangi bir problem yaşadınız mı?: () Evet () Hayır
16. Çocuğunuzun Cinsiyeti: () Kız () Erkek
17. Çocuğunuzun Yaşı:

Yönerge: Ebeveynlik faaliyetlerinde harcadığınız zaman miktarı, çocuklarınıza ait davranış problemleri, evlilikte ve diğer aile ilişkilerinde yaşadığınız gerginlikler veya aileniz için ayırdığınız zaman ve enerjinin miktarı gibi aile stres faktörlerinden kaynaklanan sebepler, eve ait stresörlerdir. Elbette bunlar, evde strese neden olabilecek aile stres kaynaklarının yalnızca birkaç örneğidir. Lütfen, aşağıdaki ölçekte aile stresinizi azaltmak için yaptığınız şeylerin her birini kişisel olarak ne sıklıkta yaptığınızı belirtiniz. Unutmayın; Bunları genel anlamda ne sıklıkla yaptığınızı sormuyoruz, sadece aile stres faktörlerine tepki olarak yaptığınız davranışların sıklığı ile ilgileniyoruz.

Aşağıdaki ifadelerin her birine ne derece katıldığınızı, yanındaki kutucuklarda yer alan “1= Asla yapmam” ile “6= Neredeyse her zaman yaparım” arasındaki rakamlardan yalnızca birinin üstüne (X) işareti koyarak gösteriniz. Yanıt Ölçeği: 1= Asla yapmam 2= Neredeyse hiç yapmam 3= Nadiren yaparım 4= Ara sıra yaparım 5= Sık sık yaparım 6= Neredeyse her zaman yaparım

	Asla yapmam	Neredeyse hiç yapmam	Nadiren yaparım	Ara sıra yaparım	Sık sık yaparım	Neredeyse her zaman
<i>Aile stres durumunu azaltmak için;</i>						
Ev halkına ait sorumluluklar ile ilgili diğer aile üyelerini görevlendiririm (eş/çocuk vd.).	1	2	3	4	5	6
Eşimden veya çocuklarımdan aile sorumlulukları konusunda yardım isterim.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait görev ve işleri başkalarına devrederim.	1	2	3	4	5	6
İş/çalışma programım ile ilgili büyük değişiklikler yaparım.	1	2	3	4	5	6
İş/çalışma programım ile ilgili küçük ayarlamalar yaparım.	1	2	3	4	5	6
Değişiklikleri ancak iş/çalışma programım çerçevesinde yaparım.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait görevlere öncelik veririm.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait sorumluluklarımı önceden planlarım.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait görevleri göz önünde bulundurarak önceden plan yapmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Aile meseleleri hakkında eşimle açık bir şekilde iletişim kurarım.	1	2	3	4	5	6
Bir aile meselemiz hakkında daha fazla bilgi edinebilmek için eşimle konuşurum.	1	2	3	4	5	6
Bazı aile sorumluluklarımı kendi başıma halledemediğimde eşimin bilmesini sağlarım.	1	2	3	4	5	6
Aile sorunlarını, evde tutmaya gayret gösteririm.	1	2	3	4	5	6
Aile hayatımı, iş hayatımdan ayrı tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait fiziksel ve duygusal sorunlarımı evde bırakmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
İş yerindeki problemlerimi, orada tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
İşe ait fiziksel ve duygusal sorunlarımı iş yerinde bırakmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
İş hayatımı, aile hayatımdan ayrı tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6

Aile sorumluluklarını daha iyi yerine getirmek için yeni şeyler öğrenmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Evde daha yeterli olabilmek için yeni yöntemler denerim.	1	2	3	4	5	6
Aile sorumlulukları ile baş edebilme becerimi artırmak için bir şeyler yaparım (kurs alırım, kitap okurum vb.).	1	2	3	4	5	6
Aile sorunlarımı daha geniş açıdan ele alırım.	1	2	3	4	5	6
Aile problemlerine pozitif bir bakış açısı ile yaklaşırım.	1	2	3	4	5	6
Aile problemleri karşısında bir an için geri çekilir ve sorunu tekrar gözden geçiririm.	1	2	3	4	5	6
Aile üyelerimin her biriyle farklı şekillerde ilgilenip aile stresini azaltmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Evdeki sorunlarla baş etme yöntemlerinde değişiklikler yaparım.	1	2	3	4	5	6
Ailemin stres faktörlerine karşı davranış biçimlerimde değişiklikler yaparım.	1	2	3	4	5	6
Aile stresleri hakkında başkalarına açılırım.	1	2	3	4	5	6
Ailemle ilgili problemleri başkalarıyla konuşurum.	1	2	3	4	5	6
Aileme ait stres faktörleri ile ilgili hissettiklerimi başkalarına anlatırım.	1	2	3	4	5	6
Zihnimi birkaç dakikalığına boşaltmak için egzersizler yaparım.	1	2	3	4	5	6
Birkaç dakika herkesten uzaklaşarak yalnız kalmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Rahatlatıcı kısa etkinliklerle ilgilenirim.	1	2	3	4	5	6
Düzenli egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5	6
Spor yaparım.	1	2	3	4	5	6
Fiziksel aktivitelerle meşgul olurum.	1	2	3	4	5	6
Ailemle beraber yapacağım etkinliklere daha fazla vakit ayırmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
Ailemin birlikte zaman geçirmesi için, vakitler planlarım.	1	2	3	4	5	6
Aile üyeleri ile kaliteli zaman geçirmeye çalışırım	1	2	3	4	5	6
Eşime özen gösterdiğime emin olurum.	1	2	3	4	5	6
Eşimle kaliteli zaman geçiririm.	1	2	3	4	5	6
Eşim için vakit ayırırım.	1	2	3	4	5	6
Finansal harcamalarda öncelik sırası yaparım	1	2	3	4	5	6
Mali durumumuzu geliştirmek için bazı harcamalardan kaçınırım.	1	2	3	4	5	6
Ailemin finansal durumunu geliştirmek için çaba gösteririm.	1	2	3	4	5	6

Bu anket, çocuğunuz hakkında hissettiklerinizle ilgilidir. Bazı cümlelerde boşluklar bırakılmıştır. Bu boşluklarda çocuğunuzun adının olduğunu düşünün. Soruları yanıtlarken gerçek duygularınızı ve düşüncelerinizi belirtiniz. Size uygun gelmese de, lütfen bütün soruları yanıtlayınız. Cevabınızın doğru (D) ya da yanlış (Y) olduğuna karar vermekte zorlanırsanız, kendinizin ya da ailenizin genellikle ne hissettiğini ya da ne yaptığını düşünerek cevap veriniz. Her cümleyi okuyup, cümledeki ifade sizce doğru ise D harfini, yanlış ise Y harfini yuvarlak içine alınız. Bazen sorular, sizin ailenizde olmayan sorunlarla ilgili olabilir. Size uygun olmasa da cevap veriniz. Lütfen, bütün soruları cevaplandırmayı unutmayınız.

1. _____, yaşlılarıyla iletişim kuramaz.	D	Y
2. Ailemizin diğer bireyleri _____'ın yüzünden bir şeylerden vazgeçmek zorunda kalıyorlar.	D	Y
3. Ailemiz önemli konularda ortak karar alır.	D	Y
4. Ona bakamayacak duruma geldiğimde, _____'a ne olacağı konusunda endişeliyim.	D	Y
5. _____'a bakmak için gereken sürekli ilgi yüzünden ailemizin diğer bireyelerinin gelişimi sınırlanmaktadır.	D	Y
6. _____'ın hayatını kazanmak için yapabileceği işler sınırlıdır.	D	Y
7. _____'ın yaşamını bakımevi ya da grupevi gibi kurumlarda sürdürmek zorunda kalabileceği gerçeğini kabul ediyorum.	D	Y
8. _____, kendi kendine yemek yiyebilir.	D	Y
9. _____'a bakmak için gerçekten yapmak istediğim birçok şeyden vazgeçtim.	D	Y
10. _____, ailemizin sosyal yaşamına uyum sağlayabilir.	D	Y
11. Bazen _____'ı dışarı çıkarmaktan kaçınıyorum.	D	Y
12. Artan sorumluluklar ve parasal sıkıntılar, ileride ailemizin sosyal yaşamını etkileyecek.	D	Y
13. _____'ın hep böyle kalacağı düşüncesi beni çok rahatsız ediyor.	D	Y
14. _____'ı dışarı çıkarttığım zamanlar rahatsızlık duyuyorum.	D	Y
15. İstediğim zaman arkadaşlarımla dışarı çıkabilirim.	D	Y
16. _____'ı seyahate götürmek bütün ailenin keyfini kaçırıyor.	D	Y
17. _____, evimizin adresini bilir.	D	Y
18. Ailesi olarak, eskiden yaptığımız her şeyi yapıyoruz.	D	Y
19. _____, kim olduğunu bilir.	D	Y
20. Yaşamımın gidişinden memnun değilim.	D	Y
21. Bazen _____'ın yüzünden çok utanırım.	D	Y
22. _____, yapabileceği şeyleri yapmaz.	D	Y
23. Kendisine söylenenleri anlamakta çok zorlandığı için, _____ ile iletişim kurmak çok güçtür.	D	Y
24. _____, bizimle beraberken, ailece zevk alabileceğimiz birçok yer vardır.	D	Y
25. _____, aşırı korunuyor.	D	Y
26. _____, oyunlara ve sportif etkinliklere katılabilir.	D	Y
27. _____'ın çok fazla boş zamanı var.	D	Y

28. _____'in normal bir yaşam süremeyeceği düşüncesi beni hayal kırıklığına uğrattıyor.	D	Y
29. _____ boş zamanlarında ne yapacağını bilemez.	D	Y
30. _____, dikkatini uzun süre toplayamaz.	D	Y
31. Kendimi kolayca rahatlatabilirim.	D	Y
32. _____'in büyüdüğü zaman ne olacağını düşünmek beni endişelendiriyor.	D	Y
33. Yaşamdan zevk alamıyorum.	D	Y
34. _____'in en hoşnut olduğum yönlerinden biri, kendine olan güvenidir.	D	Y
35. Ailemizde öfke ve kızgınlık duyguları çok yaşanır.	D	Y
36. _____, tuvalete kendi başına gidebilir.	D	Y
37. _____, bir dakika önce söylediğini, bir dakika sonra hatırlayamaz.	D	Y
38. _____, otobüse binebilir.	D	Y
39. _____ ile iletişim kurmak kolaydır.	D	Y
40. _____'in sürekli bakım gerektirmesi, benim gelişimimi sınırlandırıyor.	D	Y
41. _____, kendini bir birey olarak kabul eder.	D	Y
42. Ne zaman _____'i düşünsem kendimi üzgün hissedirim.	D	Y
43. _____'a artık bakamayacağım zaman, ona ne olacağı konusunda sık sık endişelenirim.	D	Y
44. İnsanlar _____'in ne söylediğini anlayamazlar.	D	Y
45. _____'a bakmak beni geriyor.	D	Y
46. Ailemizin bireyleri, diğer ailelerin yaptığı şeyleri yapabilir.	D	Y
47. _____, bizim için her zaman sorun olacak.	D	Y
48. _____, kendi duygularını başkalarına ifade edebilir.	D	Y
49. _____, bez kullanmak zorundadır.	D	Y
50. Kendimi çok ender olarak kederli hissedirim.	D	Y
51. Çoğu zaman endişeliyim.	D	Y
52. _____, yardımsız yürüebilir.	D	Y

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgileri:

Elif ERDOĞAN, elif_erdogan95@hotmail.com

Eğitim Bilgileri:

Yüksek Lisans

Üsküdar Üniversitesi-Klinik Psikoloji (2017-2019)

Lisans

Maltepe Üniversitesi-Psikoloji (2013-2017)

Lise

Adıyaman Pi Koleji (2009-2013)

İş Deneyimi:

Özel Işıklar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (2017-2018)



Altunizade Mahallesi Haluk Türksoy Sokak No:14 34662 Üsküdar/İSTANBUL
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56 bilgi@uskudar.edu.tr

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI


SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2018/880

25/10/2018

Dr. Öğr. Üyesi Başak AYIK
(Elif ERDOĞAN)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 25/10/2018 tarihinde yapılan 11 No.lu toplantısında “Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Aile Stres Düzeylerinin Belirlenmesi ve Aile Stresörleriyle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.


Doç. Dr. Cumhuri TAŞ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı