



**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ZİHİNSEL VE ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLERİN  
EBEVEYNLERİNDE ENGELLİLERİN HAKLARI HAKKINDA BİLGİ  
SAHİBİ OLMANIN YAŞAM DOYUMU VE EBEVEYNLERİN STRESLE  
BAŞA ÇIKMA TUTUMLARI İLE İLİŞKİSİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Havva KAHRAMAN**

**Tez Danışmanı  
Doç. Dr. Barış METİN**

**İstanbul, 2019**

**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ZİHİNSEL VE ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLERİN  
EBEVEYNLERİNDE ENGELLİLERİN HAKLARI HAKKINDA BİLGİ  
SAHİBİ OLMANIN YAŞAM DOYUMU VE EBEVEYNLERİN STRESLE  
BAŞA ÇIKMA TUTUMLARI İLE İLİŞKİSİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Havva KAHRAMAN  
144102173**

**Tez Danışmanı  
Doç. Dr. Barış METİN**

**İstanbul, 2019**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 144102173
Öğrenci Adı Soyadı	: HAYVA KAHRAMAN
Anabilim Dalı	: KLİNİK PSİKOLOJİ
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. BAKİR METİN
Tezin Başlığı	: ZİHİNSİZ VE GİRİŞİMLİ ERCEĞİTİ BİREYLERİN ERGİNSİLİKTE ENFELİLERİN İNCELENİŞİ ANCAK İNCELEME BİLİMİ SAĞLIK DİNAMİK HAZİRAN BÖYÜK LE SİRELE ERGİT ÖZM İYİMLERİ LE İKİSİ

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 31.05.2019	Saati	: 10 <sup>00</sup>
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 ÇOKLUGU			
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDDEDİLMESİ</b> 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 <b>REDDEDİLMİŞTİR.</b>			

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Doç. Dr. Bakir Metin	
Üye	Doç. Dr. C. Öner Rıza	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Sedat Ergüç	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Zihinsel ve Ortopedik Engelli Bireylerin Ebeveynlerinde Engellilerin Hakları Hakkında Bilgi Sahibi Olmanın Yaşam Doyumu ve Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Tutumları İle İlişkisi” 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.

31./05/2019

HAVVA KAHRAMAN

İmza

## ÖNSÖZ

Araştırma sürecinde desteğini esirgemeyen, değerli hocam ve danışmanım Doç. Dr. Barış METİN'e yardımları, anlayışlı ve destekleyici yaklaşımı için en derin saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Veri toplama konusunda ve tez yazım sürecinde yardımını ve desteğini esirgemeyen Çorum Belediyesi Tesisler Müdürü Mahmut YABACIOĞLU'na, katkı ve yardımlarını esirgemeyen değerli arkadaşlarım Çorum Belediyesi Engelli Eğitim Merkezi İdari Sorumlusu Mustafa YÜZTGENÇ ve Sosyal Hülya KARAER'e; ölçeklerin dağıtımında yardım eden arkadaşım Dilek KAPLAN'a, ölçekleri ilgi ve istekle cevaplandıran katılımcılara teşekkür ederim.

Tez sürecinde manevi desteklerini esirgemeyen dostlarım Tuğba GÜLEN ve Zehra Betül ÖZSEÇER'e yanımda oldukları için çok teşekkür ederim.

Son olarak, hayatımın her döneminde sevgi ve desteklerini hissettiğim rol-modellerim, bu sıkıntılı dönemde de itici gücüm olan varlıklarıyla beni güçlendiren ebeveynlerim, Kasım ve Güler KAHRAMAN'a yürekten teşekkür ederim.

Mayıs 2019

Havva KAHRAMAN

## ÖZET

KAHRAMAN Havva, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019

### **Zihinsel Ve Ortopedik Engelli Bireylerin Ebeveynlerinde Engellilerin Hakları Hakkında Bilgi Sahibi Olmanın Yaşam Doymu Ve Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Tutumları İle İlişkisi**

Araştırmanın temel amacı; engelli bireylerin ebeveynlerinde engellilere devlet ve özel şirketler tarafından tanınan haklar hakkında bilgi sahibi olmanın ebeveynlerin yaşam doymu ve stresle başa çıkma tutumları ile ilişkisini incelemektir. Engelli çocuğa sahip anne-babalarından herhangi biri yaşam doymu ve stresle başa çıkma tutumları; cinsiyetleri, yaş, eğitim düzeyleri, ekonomik gelirleri ve engelli hakları bilgi düzeyleri gibi değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini engelli çocuğa sahip toplam 107 anne ya da baba oluşturmaktadır. Örnekleme alınan katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Engelli Hakları Bilgi Formu ile birlikte, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Yaşam Doym Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; SPSS 23 programı yardımıyla Pearson korelasyon testi, bağımsız gruplar t-testi, tek-yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini küme örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir, Çorum ilinde ikamet eden; Çorum Belediyesi Engelli Eğitim Merkezine devam eden öğrencilerin ebeveynlerinden, 18 yaş üzeri sağlıklı 107 bireyden oluşmaktadır.

Araştırma sonucunda; engelli çocuğa sahip ebeveynlerin engelli hakları bilgi düzeyleri ile yaşam doym düzeyleri ve stresle başa çıkma tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başa çıkma tutumları ile olan ilişkinin kuvveti alt ölçeğe göre farklılık göstermektedir.

Engelli bireylerin ebeveynlerine, düzenli olarak irtibatta buldukları sağlık, eğitim ve sosyal yardım hizmetleri veren kamu ve özel kurum ve kuruluşlar üzerinden sağlanacak engelli yasal hakları ve engelli bireyler için sunulan hizmetleri içeren eğitimlerin, ailelerin stres, çaresizlik ve yetersizlik düzeylerini azaltacağı ve yaşam doymunu arttıracacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Engelli Hakları, Eğitim, İnsan Hakları, Yaşam Doym, Stresle Başa Çıkma, Ebeveyn  
Çalışmanın Türü: Araştırma

## **ABSTRACT**

KAHRAMAN Havva, Master Thesis, İstanbul, 2019

### **The Relationship between the Parents of Mentally or Physically Disabled Individual's Knowledge of Disability Rights and Parents' Life Satisfaction and Way of Stress Coping**

The purpose of this study is to investigate the relationship between the parents of mentally or physically disabled individuals' knowledge about the legal rights given to disabled individuals and the life satisfaction and ways of coping. The life satisfaction and ways of coping of either parent of the disabled individual have been investigated by based on the variables as gender, age of their offspring, level of education, income and the level of knowledge about the rights for the disabled individuals. The sample of the study is consisted of 107 parents, fathers or mothers, who have children with disabilities. The participants who are part of the study have been administered Personal Information Form, Disability Right Form, along with Ways of Coping Scale and Life Satisfaction Scale. The data has been processed in SPSS23. The Pearson correlation test, t-test for independent samples, one-way ANOVA and Kruskal Wallis have been used for the data analysis. The sample of the study have been determined with cluster sampling method and it consists of 107 individuals who are over 18, who lives in Corum, Turkey and whose children have attended Corum Municipality Education Center for the Disabled.

Based on the result of this study, there is significant relationship between the parents' level of knowledge about the disability rights and the scores of the life satisfaction and ways of coping scales. The strength of the relationship with ways of coping depends on the subscale of the scale.

According to the result of this study, a significant correlation between the parents' level of knowledge about the disability rights and the scores of the life satisfaction and ways of coping scales has been found. The strength and the direction of the correlation differ on the subscales of the Ways of Coping Scale.

In line with the results of the study, it can be suggested that increasing the knowledge that parents of disabled children have through education about disability rights and services offered for disabled will increase parents' level of life satisfaction and decrease the level of stress, desperation and inadequacy. The education is to be provided by the state or private organizations, which parents of disabled visit on regular bases; such as establishments, which provides health care, educational programs or social welfare.

**Keywords:** Disability Rights, Education, Human Rights, Life Satisfaction, Stress Coping, Parents

**Type of Study:** Investigation

# İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT .....	iv
KISALTMALAR VE SİMGELER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix

## BÖLÜM I

GİRİŞ .....	1
1.1 Problem Tanımı .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	1
1.3. Araştırmanın Önemi.....	2
1.4. Sayıltılar.....	3
1.5. Sınırlılıklar .....	3

## BÖLÜM II

İLGİLİ KURUMSAL AÇIKLAMALAR VE ARAŞTIRMALAR.....	4
2.1. ZİHİNSEL VE ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLER .....	4
2.1.1. Engellilik Kavramı .....	4
2.1.2. Zihinsel Engelli Kavramı .....	5
2.1.3. Ortopedik Engelli Kavramı .....	8
2.1.4. Engelliliğin Ortaya Çıkış Nedenleri .....	9
2.1.5. Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Aileler Üzerindeki Etkileri .....	11
2.2. YAŞAM DOYUMU .....	15
2.2.1. Yaşam Doyumu Kavramı.....	15
2.2.1.1. Öznel ve Nesnel Yaşam Doyumu Göstergeleri .....	20
2.2.1.2. Yaşam Doyumunun Önemi .....	22
2.2.2. Yaşam Doyumunun Gelişimi .....	24
2.2.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Etmenler .....	26
2.2.4. Yaşam Doyumunda Etkili Değişkenler .....	29
2.2.5. Yaşam Doyumunun Kuramları .....	31
2.2.6. Engellilikte Yaşam Doyumu .....	35
2.3. STRESLE BAŞA ÇIKMA.....	36
2.3.1. Stres Kavramı ve Stres Nedenleri .....	36
2.3.2. Stres Yönetimi.....	39
2.3.3. Strese Verilen Tepkiler.....	40
2.3.4. Stresle Başa Çıkma Kavramı.....	43
2.3.5. Stresle Başa Çıkmayı Etkileyen Faktörler .....	46



2.3.6. Stresle Başa Çıkma Kuramları .....	50
2.3.6.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuram .....	51
2.3.6.2. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar .....	52
2.3.6.3. Strese Yönelik Sosyal Kuram.....	53
2.3.7. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma Durumları.....	54
<b>BÖLÜM III</b>	
<b>YÖNTEM.....</b>	<b>55</b>
<b>BÖLÜM IV</b>	
<b>BULGULAR .....</b>	<b>57</b>
<b>BÖLÜM V</b>	
<b>TARTIŞMA VE YORUM .....</b>	<b>73</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>74</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>i</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>xii</b>

## KISALTMALAR VE SİMGELER

<b>SBTÇÖ</b>	: Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği
<b>KGY</b>	: Kendine Güvenli Yaklaşım
<b>ÇY</b>	: Çaresiz Yaklaşım
<b>BYE</b>	: Boyun Eğici Yaklaşım
<b>İY</b>	: İyimser Yaklaşım
<b>SDA</b>	: Sosyal Destek Arama



## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1: Katılımcıların Kişisel Bilgilerinin Dağılımları .....</b>	<b>57</b>
<b>Tablo 2: Katılımcıların Engelli Yakınının Bilgilerinin Dağılımları .....</b>	<b>58</b>
<b>Tablo 3: Katılımcıların Engelli Haklarına İlişkin Bilgilerinin Dağılımı .....</b>	<b>60</b>
<b>Tablo 4: Katılımcıların Ölçek Puanlarının Betimleyici İstatistikleri .....</b>	<b>61</b>
<b>Tablo 5: Katılımcıların Ölçek Puanlarının İlişkisi.....</b>	<b>63</b>
<b>Tablo 6: Katılımcıların Cinsiyetinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>64</b>
<b>Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>65</b>
<b>Tablo 8: Katılımcıların Medeni Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>66</b>
<b>Tablo 9: Katılımcıların Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....</b>	<b>67</b>
<b>Tablo 10: Katılımcıların Aylık Gelirinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....</b>	<b>68</b>
<b>Tablo 11: Katılımcıların Mesleğinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>69</b>
<b>Tablo 12: Katılımcıların Yakınının Engel Türünün Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>70</b>
<b>Tablo 13: Katılımcıların Yakınının Cinsiyetinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>70</b>
<b>Tablo 14: Katılımcıların Yakınının Engellilik Derecesinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>71</b>
<b>Tablo 15: Katılımcıların Yakınının Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .....</b>	<b>72</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Katılımcıların Kişisel Bilgilerinin Dağılımları.....	58
Şekil 2: Katılımcıların Engelli Yakınının Bilgilerinin Dağılım Yüzdeler .....	59
Şekil 3: Katılımcıların Ölçek Puanı Düzeyleri .....	62



# BÖLÜM I

## GİRİŞ

### 1.1 Problem Tanımı

Engelli olan bireylerin ve ailelerinin, finansal alanlarda, aile yaşantısı ve sosyal yaşamda, eğitim konusunda fırsat eşitsizliği söz konusudur ve bu eşitsizlik aile ile geçirilen zamanı, ilişkileri, gelecekle ilgili istek ve planları üzerinde etkili olabilir (Tudball ve arkadaşları, 2002). Engelli bireylerin primer bakıcıları yüksek stres düzeyi, klinik depresyon ve anormal derecede düşük bir yaşam kalitesi riski altındadır (Cummins, 2001) ve ebeveyn ya da birincil olarak engelli aile bireyleri ile ilgilenenlerin stres altında olmaları sağlıklı bir aile işlevselliğine ve psikolojik sorunlara yol açabilir (Bazzano ve arkadaşları, 2015).

Jones ve Passey'in (2005) çalışmalarına göre; engelli bireyin bakımına dair geleceğe dönük endişeleri, çocuklarının bakımı ile ilgili hissedilen tatmin ve bu bakımdan elde edilen ödül algısı ile aile bağının korunması, kooperasyon ve iyimserliği kapsayan stresle başa çıkma tutumları arasında bir ilişki vardır. Ayrıca Trute ve Hauch (1988), aile bağlılığı ve stresle başa çıkma tutumları arasında güçlü bir pozitif ilişki bulmuştur; stresle başa çıkma tutumları aktif ve güçlü olan aileler sorunları çözümü konusunda farklı görüşler arasında tartışmalar yaşarken bile birbirlerine karşı bağlılık ve sorumluluk duygularını korumaktadırlar. Bu sebeple sahip olunan haklar hakkında bilgi sahibi olmanın engelli bireylerin ebeveynlerinde yaşam doyumu ve başa çıkma tutumları arasındaki olası ilişkiyi tespit etmek önemlidir.

### 1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı; engelli bireylerin ebeveynlerinde engellilere gerek devlet gerekse özel şirketler tarafından tanınan haklar, ayrıcalıklar ve hizmetler hakkında bilgi sahibi olmanın ebeveynlerin yaşam doyumu ve stresle başa çıkma tutumları ile ilişkisini incelemektir. Bu ilişkiyi incelemek için iki soruya cevap bulmaya çalışılmıştır.

1. Bireylerin Engelli Hakları Bilgi Formu'ndan aldıkları puanlar ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve bu ölçeğin;

a. Kendine Güvenli Yaklaşım

- b. Çaresiz Yaklaşım
  - c. Boyun Eğici Yaklaşım
  - d. Sosyal Desteğe Başvurma
  - e. İyimser Yaklaşım alt ölçekleri ile arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Bireylerin Engelli Hakları Bilgi Formu'ndan aldıkları puanlar ile Yaşam Doyum arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın sonucunda, Engelli Hakları Bilgi Form'undan alınan puanla

- Yaşam Doyumu arasında anlamlı bir ilişki beklenmektedir.
- Stresle Başa Çıkma Tutumları arasında anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

Stresle Başa Çıkma Tutumlarının alt ölçekleri ile beklenen ilişkinin yönü ise şu şekildedir.

- Kendine Güvenli Yaklaşım arasında pozitif bir ilişki
- Çaresiz Yaklaşım arasında negatif bir ilişki
- Boyun Eğici Yaklaşım arasında negatif bir ilişki
- Sosyal Desteğe Başvurma arasında pozitif bir ilişki
- İyimser Yaklaşım arasında pozitif bir ilişki beklenmektedir.

Zihinsel ve ortopedik engelli bireylerin ebeveynlerinde, engelli hakları hakkında bilgi sahibi olmanın ebeveynlerin yaşam doyumu ile arasında anlamlı bir ilişki ve stresle başa çıkma tutumları ile arasında yönü alt ölçeğe göre değişmekle birlikte anlamlı bir ilişki saptanacağı öngörülmektedir.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Jones ve Passey'in (2005) çalışmalarına göre; engelli bireyin bakımına dair geleceğe dönük endişeleri, çocuklarının bakımı ile ilgili hissedilen tatmin ve bu bakımdan elde edilen ödül algısı ile aile bağının korunması, kooperasyon ve iyimserliği kapsayan stresle başa çıkma tutumları arasında bir ilişki vardır. Ayrıca Trute ve Hauch (1988), aile bağlılığı ve stresle başa çıkma tutumları arasında güçlü bir pozitif ilişki bulmuştur; stresle başa çıkma tutumları aktif ve güçlü olan aileler sorunları çözümü konusunda farklı görüşler arasında tartışmalar yaşarken bile birbirlerine karşı bağlılık ve sorumluluk

duygularını korumaktadırlar. Bu sebeple sahip olunan haklar hakkında bilgi sahibi olmanın engelli bireylerin ebeveynlerinde yaşam doyumu ve başa çıkma tutumları arasındaki olası ilişkiyi tespit etmek önemlidir.

#### **1.4. Sayıtlar**

Araştırmaya olan katılımcıların, ölçeklerde sorulan soruları ve yöneltilen ifadeleri, samimi ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

1. Araştırmanın örnekleme, engelli çocuğa sahip 18 yaş üzeri 107 sağlıklı ebeveyn ile sınırlıdır.
2. Örneklem, Çorum ilinde yaşayan Çorum Belediyesi Engelli Eğitim Merkezine her hangi bir dönemde devam etmiş öğrencilerin ebeveynleri ile sınırlandırılmıştır.

## BÖLÜM II

### İLGİLİ KURUMSAL AÇIKLAMALAR VE ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. ZİHİNSEL VE ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLER

##### 2.1.1. Engellilik Kavramı

Engellilik olgusu hakkında muhtelif tanımlar söz konusudur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) engellilik olgusunu "Bir kimseden veyahut bir bütün olarak kişinin vücut işlevlerinden beklenen gelişim ve vücudun işlevlerini yerine getirilmesi konusunda ortaya çıkan eksiklik veya sınırlılıktır" diye tanımlamış ve engelliliği üç değişik sınıfa ayırarak incelemiştir (World Health Organisation,1980:28).

- Yetersizlik (Impairment): Kişinin ruh sağlığında, anatomik veya fizyolojik yapısında bir işlev kaybını ya da normalden sapmayı tanımlar. Bu kategori özellikle de organ düzeyindeki bozuklukları belirleyip anlatmaktadır.

- Özürlülük (Disability): Ortopedik ve zihinsel yeti kaybını içerir. Bir başka deyişle kişinin sağlığının bozulması sonucunda meydana gelen bir yetersizlik dolayısıyla bir yeteneğinin normale oranla azalması durumudur veyahut söz konusu yeteneğin tamamen kaybedilmesi durumudur.

- Engellilik (Handicap): Önceki maddeler çerçevesinde tanımlanan yetersizlik veya özürlülük olgularından kaynaklanan bireyin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel düzeyi bakımından normal ve doğal kabul eden yaşam girişlerini yerine getirmemesi durumudur.

Uluslararası Çalışma Örgütü ILO' ya göre "engelli" olgusu ve bunu ifade eden terimi; uygun bir iş bulunması, korunması ve bu işte kazanılacak ilerleme konusundaki beklentilerinin, kabul edilmiş durumdaki birtakım ortopedik veya zihinsel özürlüler sonucunda önemli ölçüde azalmış olduğu bireyi tanımlamaktadır (Karabulut, 2017: 7).

Ülkemizde 1990'lı yılların sonlarına dek tüm ilgili yasal düzenlemeler çerçevesinde "sakat" kavramı kullanılmış olup daha sonraki süreçte bu kavramların anlamdaş olduğu düşünülerek bu kez "özürlü" kavramı kullanılır olmuştur. Ülkemizde son dönemlerde ise bunların yerine "engelli" kavramının geçerli olduğu gözlemlenmektedir (Şişman, 2012). Bir olguyu ifade eden bir kavramın bu değişim çizgisi aslında ülkemizde gerçekleşen



sosyal, kültürel ve ekonomik boyutlu dönüşümün göstergesi olmaktadır. Sosyal anlamda yaşanan bu değişim ve gelişim çeşitli kavram kavramların kullanımına yol açmakla ve bu kavramlara yüklenen anlamların değiştirilmesine de sebep olmaktadır. Bunlara ek olarak hala literatürde ve mevzuatta ilgili eski veya yeni kurum ve dernek adlarında çeşitli kullanımların geçerli olduğu gözlemlenmektedir.

5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu (2005) çerçevesinde, “Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde geçirmesi sonucu toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama konularında güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine gereksinim duyan bireyler” “özürlü” diye tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün tanımını burada yapılan muhtelif tanımlardan ayıran özellik, Dünya Sağlık Örgütü’nün tıbbi modelden hareket ederek, yapılmış olmasıdır (Uzunaslan, 2016: 4).

### **2.1.2. Zihinsel Engelli Kavramı**

Zihinsel engellilik; genel evrensel eylemler bağlamında ortalamanın belirgin derecede altında (IQ testinde yaklaşık 70 ya da altında IQ) olup kendini yönetim, kişilerarası iletişim, öz bakım ve günlük hayat becerileri, sosyal beceriler ve uyum davranışları, sosyal fırsatlardan yararlanma, boş zamanları değerlendirme, eğitim hayatı ile ilgili işlevsel beceriler, iş, sağlık ve güvenlik disiplinleri konularının en az ikisinde geçerli yetersizlik veya bozukluk olması ve bu sözü edilen yetersizlik veya bozuklukların başlangıç yaşının 18 altında olması ve değişik birçok etiyolojisiyle beraber merkezi sinir sistemi işlevselliğini etkileyen çok çeşitli patolojik aşamaların ortak sonucu olarak kabul edilmektedir (DSM-IV, 1998).

Doğum öncesi dönemde, doğum sürecinde ve sonrasında muhtelif sebeplere bağlı olarak genel bilişsel eylemlerde sağlıklı bireylerden önemli düzeyde geride olmak ve bunun dışında uyum içinde gerçekleştirilmesi gereken davranışlar konusunda da yetersiz kalma durumu engellilik diye tanımlanmaktadır (Albayrak, 2015).

Zihinsel engelli durumunda olan bireylerle ilgili olarak günümüzde yapılan açıklamalarda var olan uyum davranışlarının üzerinde çok önemle durulmaktadır. Söz konusu olan uyum davranışlarında yetersizlik kişinin yaşından ve kültüründen beklenen

bireysel bağımsızlık ve sosyal sorumluluk rollerini gerçekleştirip yerine getirmesidir. Zihinsel faaliyetler bağlamında zorluk yaşayan, fakat yeterli düzeyde uyum davranışları gösteren çocuklara zihinsel engelli tanısı konulamaz. Zihinsel faaliyetlerde gerilik durumu gösteren en az iki uyum davranışı söz konusu olan bir çocuk zihinsel engelli olarak ifade olunmaktadır (Megep, 2007).

Zihinsel engellilik olgusu, gelişim dönemlerinde görülen uyumlu davranışlardaki bozukluklar ile birlikte evrensel zekâ işlevlerinin normalin altında oluşu durumudur. Burada sözü edilen olgunun en gözlemlenebilir zamanı, gelişim dönemlerinde başlayıp 18 yaşına kadar olan kademesidir. Zekâ işlevleri bağlamında normalin altında olma durumu ise zekâ testlerinden elde edilmiş olan zekâ bölümü puanının yaklaşık 70'den aşağı olma halidir (Kulaksızoğlu, 2003).

Zihinsel engelli bireyler zeka yaşı bölümleri itibari ile birbirlerinden ayırt edilmeye çalışılan bir gruptur. Bir kimsenin zeka bakımından geri durumda oluşunu, yani bu anlamda anormal olmasını yalnızca zeka yaşı bölümü ile tespit etmek olası değildir. Çünkü zeka salt kavraman ve algılama yetilerindeki gerilik veya anormallik yolu ile tanımlanamayacak bir kavramdır. Zihinsel engelli bireylerin her birinin aile ve insanlar arası ilişkileri, zeka-yaş bölümleri, kendi kurdukları dünyaları, tetikleyici olayları, çevreyi algılama şekilleri ve duygudurumları birbirinden çok farklıdır. İşte bu nedenle de yalnızca tek bir tipte zihinsel engellilikten yahut tek bir engelli birey tipinden söz etmek çok zordur. Pedagojik amaçlarla yapılan ayrımlarda ise çocukların eğitilebilir ve öğretilbilir olması gibi ayrımlar çok zor olmalarına karşın yine de gerçekleştirilebilmektedir (Korkmaz, 2000).

Kendisine zeka geriliği görülen çocuklar bu konudaki durumlarının ağırlığına göre hafif, orta, ağır ve ileri diye 4 grupta incelenmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008):

- Hafif derecede olan zekâ geriliği
- Orta derecede olan zekâ geriliği
- Ağır derecede olan zekâ geriliği
- İleri (Çok ağır) derecede olan zekâ geriliği

### **Hafif derecede zekâ geriliği**

Bu grupta bulunan çocuklar zeka aralığı 50-69 arasında olan bireylerdir. Çocuklarda kısmi konuşma geriliği görülür, ancak yine de günlük konuşmaları gerçekleştirebilecek ve kompleks yapı göstermeyen günlük işlerini yürütebilecek düzeyde olurlar. Motor gelişimleri genel olarak normal düzeydedir. Kendi günlük gereksinimlerini ifade edebilirler ve yemek yeme, temizlik, giyinme gibi öz bakım becerilerini yardım almaksızın gerçekleştirebilirler. Zeka sorunları okul yaşamları başladıktan sonra fark edilmeye başlanır fakat eğitim desteği sağlandığında ilkokulu bitirebilecek zeka düzeyine sahiptirler. Bu gruptaki çocukların ileri derecede bir uyum sorunu olmayabilir. Söz konusu çocuklar zeka geriliklerinin yüzde 85'i gibi önemli bir grubu meydana getirirler (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **Orta derecede zekâ geriliği**

Zekâ bölümü 35-49 arasında olan çocuklar bu kategoriye girerler. Bu gruptaki bireylerde anlama ve dil yetileri ile birlikte öz bakım ve motor becerilerde gerilik vardır. Özel eğitim takviyesi ile okuma-yazma ve sayma becerileri ikinci sınıf düzeyine kadar ilerleyebilir. Basit yönergeleri anlayıp karmaşık olmayan işleri denetim altında yürütebilmektedirler. Fazla karmaşık olmayan toplumsal faaliyetlere katılabilmektedirler. Ancak bu kategoride olan bireylerin yaşam boyunca denetim altında bulundurulmaları gerekebilir. Bütün zeka geriliklerinin aşağı yukarı %10'u bu grubu meydana getirir (Korkmaz vd., 2014).

### **Ağır derecede zekâ geriliği**

Zekâ bölümü 20-34 arasında olan çocuklar bu kategoriye girerler. Bu gruptaki bireylerin motor becerilerinde belirgin bir gerilik söz konusudur. Dil yetileri geç ve çok az gelişir. Kendi bakımları ile ilgili basit işlevleri gerçekleştirmeyi öğrenebilirler. Ancak ekseriyetle yaşam boyu başkaları tarafından bakım ve denetime gereksinim duyacak ve bu bakıma bağımlı kalacaklardır (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **İleri (Çok ağır) derecede zekâ geriliği**

Bu grup için zeka bölümü 20'nin altındadır. Çok basit yapıdaki direktif ve açıklamaları bile anlayabilmekte zorluk çekerler. Bu gruptaki bireylerin motor becerilerindeki gerilik hareketsiz bırakacak düzeydedir ancak hareket ancak diğerlerinden gelen yardım ile sağlanabilir. Kendilerine bakabilmeleri mümkün değildir; beslenme ve öz bakımları başkaları tarafından sağlanır. Beyinde oluşan bir zedelenme olgusu bu gruptaki bireylerde için çok fazladır; hareket, görme, işitme bozuklukları görülür ve ayrıca epilepsi söz konusu olabilmektedir. Bu gruba dahil bireylerin yaşamı genellikle uzun sürmez (Korkmaz vd., 2014).

### **Down Sendromu**

Down Sendromu genetik bir farklılık demek olup insanda 21. kromozom çiftinde fazla bir kromozomun bulunması sonucu meydana çıkar. Bir insanda 23 çift kromozom vardır; sonuçta toplam olarak 46 kromozom bulunması gerekmektedir. Down sendromlu insanlarda ise 46 olması gereken kromozom sayısı 47 olmaktadır (www.downsendromu.gen.tr).

Down Sendromu ekseriyetle zihinsel bir engelin eşlik ettiği bir kromozom bozukluğudur. Söz konusu bu bozukluk kalp problemleri, işitme yetersizlikleri gibi sıkıntılarla organ sistemlerini de etkilemektedir. Kalıtsal sebeplere bağlı olarak zihinsel işlevlerde de yetersizliğe sebep olabilen bu sendroma sahip olan bebeklerin genel doğum oranı içindeki durumu farklı kaynaklara göre 600'de 1 ya da 1000 de 1 şeklinde farklılık gösterir (Erdem ve Ege, 2011).

Down Sendromu olan bebeğin farklı yapılarında içinde çeşitli bozuklular görülür. Down sendromlu bebekler, genelde yuvarlak ve basık kafalı olurlar; bu bebekler çekik gözlü, küçük ağızlı, küçük burunlu ve küçük kulaklı olurlar ve boyun bölgeleri kısa olur. Bedenlerinin genel duruşu gevşek, elleri kare biçiminde olur. Down Sendromlu bireylerin bir çoğunda genetik sebeplere bağlı olarak kalp problemleri ortaya çıkabilir (Natan, 2007).

### **2.1.3. Ortopedik Engelli Kavramı**

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tanımlamalarına göre engelli birey doğuştan olan veya herhangi bir hastalık sonucu ortaya çıkan veya kaza sonucu meydana gelen iskelet, kas ve sinir sisteminde arızalar ve bu arızalar sebebiyle günlük hayat işlevlerini yerine getiremeyecek düzeyde fiziki yetersizlik gösteren kişilere “ortopedik engelli” denilmektedir. Bu engel grubunda gözlemlenen bozukluklar verilen şu şekilde gruplandırılabilir; iskelet sistemi bozuklukları ve engelleri, eklem bozuklukları, kas sistemi bozuklukları, sinir sistemi bozukluk ve yetersizlikleri ve son olarak psikomotor bozukluklar (WHO, 2011).

Özürlüler İdaresi Başkanlığı, ortopedik engelli kişiyi; “Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişi” diye tanımlar. Özürlüler İdaresi Başkanlığı’na göre; kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, serebral palsi, spastikler ve spina bifida olan bireyler bu gruba girer. Milli Eğitim Bakanlığı da, ortopedik yetersizlik içinde olan bireyi “Hastalıklar, kazalar ve genetik problemlere bağlı olarak kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi sonucunda meydana gelen hareket ile ilgili yetersizlikler nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey” diye tanımlar (Gündoğdu, 2014).

Ortopedik engelli olan kişilerde birden çok bozukluk görülebilmektedir. Yukarıdaki tanımlardan da açıkça anlaşılacağı gibi, ortopedik engel gerçeği beden hareketine ilişkin işlevleri yerine getirmesine engel olmaktadır. Bu nedenle ortopedik engel genel olarak ortopedik engel veya ortopedik yetersizlik gibi başlıklar altında yer alır. Bu tanımlamalarından hareketle, bedensel veya ortopedik engellerin niteliklerini Polat (1998) şu biçimde açıklamaktadır:

- İskelet bozukluk ve engelleri
- Kas bozukluk ve zayıflıkları
- Eklem bozukluk ve hastalıkları
- Sinir sistemindeki bozukluk ve yetersizlikleri
- Devimsel (Psikomotor) bozukluk ve yetersizlikleri.

#### **2.1.4. Engelliliğin Ortaya Çıkış Nedenleri**

Engelliliğin sebepleri olarak aşağıda sıralanan olgular sayılmaktadır (Özkeskin, 2000; Karahan, 1998);

- Doğum Öncesi Nedenler: Doğum öncesi sebeplerden kaynaklanan engellilik nedenleri olarak; annenin beslenme bozukluğuna sahip olması, aşırı stres ve yorgunluk gibi durumlardan muzdarip olması ya da akıl ve kalp hastalıklarına sahip olması sayılmalıdır.
- Doğum Sırasındaki Nedenler: Doğum sırasında meydana çıkan olumsuz durumlar olarak; geliş pozisyonu anomalileri, erken ve geç doğum, çoğul gebelikler ve travma gibi olgular sayılmalıdır.
- Doğum Sonrası Nedenler: İlk bebeklik ve çocukluk yıllarında ortaya çıkan çok çeşitli olguların yol açtığı nedenler arasında, kızıl, kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, boğmaca, difteri, çocuk felci, gibi bulaşıcı çocukluk hastalıkları, ishal, ensefalit, menenjit, sarılık, kalp rahatsızlıkları, düzensiz beslenme ya da beslenme yetersizliği, geçirilen ateşli hastalıklar, çocuğun sakinleşmesini sağlamak amacıyla uyuşturucu madde olarak sınıflandırılabilir ilaçların kullanımı, bebeğin yanlış kundaklanması, ayrıca yetiştirildiği ortamın sağlık bakımından uygunsuzluğu gibi durumlar sayılabilir.
- Diğer Nedenler: Ev, iş veya trafik kazaları, doğal afetler, savaşlar, akraba evlilikleri, ana-çocuk sağlığı hakkındaki bilginin yetersizliği ve aile planlamasında yaşanan problemler ile anne veya babanın yaşı diğer engellilik sebepleri olarak sayılmalıdır.

Ortopedik engelli kişiler kendi aralarında " yürüyebilen engelliler " ve " tekerlekli sandalyeye bağlı engelliler " diye tasnif edilirler. Yürüyebilen engelliler; kendi içinde hiçbir yardıma ihtiyaç duymaksızın yürüyebilenler ile herhangi bir dayanak, baston veya koltuk değneğiyle yürüyebilenler şeklinde gruplanabilir. Tekerlekli sandalyeye bağlı engelliler grubunda ise adından da anlaşılacağı üzere tekerlekli sandalyeye kullanıp olup zaman zaman zaman yürüyebilenler, vücudunun üst kısmını bütünüyle kullanabilenler ve vücudunun hiçbir bölümünü kullanamayan engelli bireyler bulunmaktadır (Ataman, 2013).

Raschko (1991) ise, ortopedik engellilik olgusunun içinde refleks kaybı, koordinasyon bozukluğu; dayanıksızlık, üst uzuvları kullanamama, kola ilişkin hasarlar,

el hasarları, alt uzuvları kullanamama, eğilme ve diz çökme sorunları, yürüme araçlarına bağımlılık gibi durumları tanımlamış bulunmaktadır.

## **2.1.5. Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Aileler Üzerindeki Etkileri**

### **Engelli Bireylerin Ailelerinde Suçluluk-Utanç**

Engelli durumunda olan çocuklara annelik ve babalık yapan ebeveynler çocuklarından okulda ve hayatta başarı beklemektedirler. Bu bağlamda çocuklarının başarılarıyla sevinç duyup gururlanmaktadırlar. Aslında her anne ve baba çocuklarından bunu bekler. Engelli durumunda olan bireylere babalık yapan ebeveynlerde ise bu durumun aksine olarak zihinsel engelli çocuğunun diğer çocuklar ve yetişkinler tarafından alay konusu olarak alınabileceğini düşünmek o anne ve babalarda yoğun utanma duygusunun ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Ünal, 2009; 31).

Engelli çocukları olan anne ve babalar genellikle suçluluk evresi diye adlandırılan dönemde kendini suçlamakta ve geçmişteki kendi davranışlarını sorgulamaktadırlar. Bu dönemde genellikle " Keşke" ile başlayan cümleler kurulur ve engelli bir bireyin anne babası olduklarından ötürü kendilerini suçlarlar. Anne ve babalar bu süreçte sözü edilen utanç duygusu sebebiyle kendilerini, giderek birbirlerini suçlar duruma geçerler. Ebeveynlerin bu şekilde birbirlerini suçlamaları uzayan süreçte öfke sorunlarına yol açar. Konunun uzmanı olan teorisyenlerin ifadesine göre bu öfkenin ana sebebi ise aslında ebeveynlerin bu çocuklarına karşı içten içe duydukları kızgınlıktır. Suçluluk ve öfke duyguları engelli bir çocuğa sahip aileler için baş edilmesi zor olan aile içi başka problemleri doğuracak olgular durumundadır. Dolayısıyla aileler böyle bir zincirleme sorunu atlatma konusunda zorluk çekebilmektedirler. Engelli bir çocuk sahibi olan ebeveynler burada işaret edilen duygu ve düşüncelerinden kurtulma konusunda zorluk çekmekle beraber, bütün bunların sebebinin onların kendi geçmişlerindeki hatalarına karşılık bir ceza olduğu şeklindeki varsayımlarının ortaya çıkardığı suçluluk duygusunu daha da baş edilmez duruma getirebilmektedir (Balat, 2003; Greenspan ve Wieder 2004).

Suçluluk duyguları içinde bulunan aileler engelli çocuklarına eğitim aldırarak ve terapiye yönlendirmek bağlamında çok gayretli olmaktadır. Aileler çocuklarında var

olan sorunun bu yolla kısmen veya tamamen kalkacağına inanarak kendilerinde var olan suçluluk duygusundan biraz da olsa kurtulurlar. Bu aileler, kendi kendilerine çocuklarının iyileşeceğine dair telkinde bulunurlar; böylece kendilerini suçlu hissetmemeleri gerektiğini düşünerek kısmen de olsa teskin olurlar. Bu aile yapısının tam aksi bir duygu ve düşünce dünyası içinde olan ebeveynler ise yoğun olarak çocuklarının engelli doğduğunu ve bu gerçeğin şimdi hiçbir biçimde ortadan kalkmayacağını düşünür, buna inanır; tam da bu sebeple çocukları için herhangi bir eğitim kurumuna ya da terapiye başvurmazlar. Bu yapıdaki aile fertleri sürekli olarak çocuklarının engelli oluşundan dolayı suçluluk duymakta ve bu duygularından arınma adına hiçbir çaba göstermemektedirler (Greenspan ve Wieder 2004).

### **Engelli Çocuğa Sahip Anne Babalarda Depresyon**

Zihinsel engelli bir çocukları olan aileler veya bir başka söylemle zihinsel engelli bir çocuğa annelik ve babalık yapan bireyler kendilerini çocuklarına karşı daha fazla nasıl yardımcı olabilecekleri konusunda sürekli bir düşünce ve sorgulama içinde olurlar. Bu tür aileler kendilerini duygusal olarak zayıf ve bu bağlamda yardıma muhtaç kimseler olarak değerlendirirler(Orhan, 2004).

Zihinsel engelli çocuklara sahip olan anne babalar diğer anne babalara göre kendilerini daha çok sorumluluk altında hissederler. Bu konuda gerçekleştirilmiş olan çeşitli bilimsel araştırmalara göre sözü edilen sorumluluğun büyük bir bölümünü annelerin yüklenmiş olduğu ve bu sorumluluk duygusunun onları çok derinden etkilediği ifade edilmiştir. Aynı zamanda söz konusu çalışmaya göre zihinsel engeli bulunan bir çocuğa sahip annelerin rollerinden vazgeçtiklerini ve sosyal hayata katılımlarının çok düşük seviyede gerçekleştiğinin gözlemlendiği bildirilmiştir (Duygun, 2001).

Zihinsel engelli bir çocuğu bulunan annelerin, babalara kıyasla, daha çok stres yaşadıkları ve daha yoğun depresif belirtileri gösterdikleri saptanmıştır. Anneler yüklenmiş buldukları bütün sorumlulukları bir arada taşıdıklarından böyle bir çatışma oluşmaktadır. Gerçekleştirilen araştırmalar çerçevesinde kendileriyle görüşülen engelli çocuk sahibi anneler hem iş hayatında hem de evde çocuklarına karşı yükledikleri anne



olma sorumluluklarının verdiği yük altında daha çok stres yaşayıp tükenmişlik hissettikleri ifadeler kullanmışlardır. Anne olmanın doğal bir sonucu ve bir getirisi olarak, anne rolüne bürünmüş durumdaki anneler daha çok çocuklarını kendilerinin bir uzantısı gibi düşünüp aralarında sıkı bir bağ meydana getirmektedirler. Çocuğunun yaşamış olduğu her fiziksel ya da duygusal acıyı bir anne de kendini çocuğuyla özdeşleştirdiği için yaşar. Zihinsel engelli olan bir çocuğun deneyimleri de yine bu şekilde anne tarafından kendi duygusuymuş gibi hissedilir bizzat yaşanmakta olup bu durum da anneyi stres altına sokmaktadır. Engelli bir çocukları olan anneler işte bu sözü edilen sebeplerle, babalara oranla, çok daha fazla depresif belirtiler gösterip daha yoğun tükenmişlik durumları sergilerler (Albayrak, 2015: 66).

### **Engelli Çocuğa Sahip Anne Babalarda Evlilik Uyumu**

Evlilik üzerine yapılmış bulunan bilimsel çalışmalara göre zihinsel engelli bir evlada sahip olan ebeveynlerin fazlaca aile içi şiddet, çatışma veya boşanma gibi olguları deneyimledikleri görülmüştür. Gelişim geriliği görülmeyen çocuklara sahip ailelerde ise boşanma oranları bir aile içi huzursuzluk oranları daha düşüktür. Zihinsel engelli çocukların bulunduğu ailelerde boşanma olaylarının genel popülasyona oranla iki kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Tew, Payne, ve Laurence, 1974).

Aileler için söz konusu olan "uyum yapısı"nın özellikle aile üyelerinin aile içinde engelli bireyin bulunmasını nasıl algıladıkları ile ilgili olduğu bilinmektedir. Doğuştan bir engelli olarak dünyaya gelen bir çocuğun ya da sonradan engele sahip olan bir çocuğun aile içinde strese yol açtığı gözlenmiştir (Cuskelly ve Hayes, 2004).

Zihinsel engelli çocuklar terapi yoluyla istendiğinde ebeveynleri de bir tedavi süreci içine girmiş olurlar. Bu bağlamda söz konusu tedavi en başta suçluluk duygusundan kurtarılmasını hedefler ve hemen eğitimin getireceği iyileşme ihtimalinin doğurduğu mutluluk yaşanır; ancak bütün bunların yanı sıra sözü edilen terapi süreci aslında çok zorlu bir süreçtir. Bu süreçte anne ve babalar birbirlerini yanlış anlayabilir ya da tedavi sürecinde meydana çıkan ihtiyaçlar ebeveynler tarafından yanlış anlaşılabilir. Bu tür olgular da aile içinde bir uyum sorununu ortaya çıkarmaktadır. Zihinsel engelli bir çocuğu olan anneler, babalara oranla, daha yoğun depresif belirtiler gösterirken, babalar da annenin sergilediği bu tutumdan etkilenirler. Evlilikteki uyum, çocuğun tedavi sürecinde annenin aldığı tutum ve dışa vurma biçimiyle şekillenmektedir. Çünkü zihinsel

engelli çocuğa sahip baba bu durumdan etkilenir ve tedavi süreci ebeveynlerin ilişkisini de etkileyip biçimlendirir (Albayrak, 2015: 63).

### **Engelli Çocuğa Sahip Anne Babalarda Tükenmişlik Durumları**

Zihinsel engelli bir çocuğu olan ebeveynler depresyon belirtilerinden olmak üzere en fazla yorgunluk, geleceğe dair kaygı, ümitsizlik ve tükenmişlik duyguları yaşarlar. Anne ve babalar bu süreçte ne yaparsa yapsınlar ve ya ne tepki verirlerse versinler çocuklardaki engellilik durumunun değişmeyeceğini fark ederler. Kendilerinin önceden ve uzun yıllar hayal ettikleri ideal ve normal çocuk sahibi olma fikrinden artık vazgeçip uzaklaşmaları zaman aldığı gibi, katılımcıların duygu durumunu da çok fazla etkilemektedir. Hem engelli anneleri hem de babaları bozuk duygu durumu problemleri yaşarlar. Aileler çocuklarının engelinin ortadan kalkması amacıyla bir tedaviye başladıkları zamandan bu durumun ortaya kalkmayacağını anlamlarına kadar geçen süreçte çok yıpranmaktadır ve bu süreç içinde çökük duygu durumu yaşarlar. Depresyon içine düşen ebeveynler genellikle kendi sosyal çevrelerinden uzaklaşır ve kendilerini geri çekme davranışı sergilerler. Fakat, ailelerin depresyonunun azalması, engelli çocuklarının ilgili terapi ve eğitime verdiği geri dönüş ile doğru orantılı olmaktadır (Çoşkun ve Akkaş, 2009: 220).

Zihinsel engelli çocukların ebeveynleri açısından sözü edilen bu terapi ve eğitim sürecine bakıldığında görülecektir ki anne ve babaların üstlendikleri yükler açısından konum ve durumları farklılık gösterir. Sözü edilen bu farklılıklardan kaynaklanan sorumlulukların paylaşımındaki dengesizlikler de ebeveynlerin içinde buldukları stresli durumu daha da ağırlaştıracaktır. Zihinsel engelli bir çocuğu olan annelerin bu hastalığın yükünü taşıırken, babanın ise aileye ve çocuğa uzak bir tutum sergilemesi gibi bir durumu olabileceği gibi, tersi durumlar da muhtemeldir. Bu ve benzeri durumlarda sorumluluğun büyük kısmı annenin üzerine kalmaktadır ki, bu büyük sorumluluğun altında kalan annenin daha çok stres yaşaması ve tükenmişlik sendromu belirtileri ile birlikte depresif tutumlar sergilemesi demek olacaktır. Anneler babalara oranla zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği yük ve sorumluluğu büyük oranda tek başına

yüklenerek aynı zamanda bu durumdan en çok etkilenen kişi durumuna geçer (Knafl ve Zoeller, 2000).

Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olan ebeveynler üzerinden gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları şu şekilde özetlenmektedir: Engelli çocuk sahibi annelerin kaygı düzeyleri çok yüksektir ve çoğunluk ve normal seviyenin üstündedir. Bu durum zaten beklenen bir sonuç olmakla beraber, engelli çocuk annelerinin diğer annelere oranla daha yoğun bir sorumluluk bir iş yükü altında buldukları saptanmıştır. Zihinsel engelli çocukların anneleri yoğun bir belirsizlik ve gelecek kaygısı içinde olduklarından devamlı biçimde çocuklarının ve kendilerinin geleceklerini düşünürler; bu da onların yoğun bir stres altında bulunmaları sonucunu doğurur (Çoşkun ve Akkaş, 2009: 220-225).

## **2.2. YAŞAM DOYUMU**

### **2.2.1. Yaşam Doymu Kavramı**

1961 yılında Neugerten tarafından kullanılmaya başlandığı bilinen yaşam doyumu kavramı araştırmacıların çoğuna rehberlik etmiştir. Doyum: beklentilerin, gereksinimlerin karşılanması; kişinin beslenme ile ilgili temel biyolojik ihtiyaçların veya merak ve başarı gibi duygusal ihtiyaçların karşılanmasına bağlı olarak dengeye ulaşmasıdır (Acar, 2009:22).

Bireylerin kendi algılama biçimlerine bağlı olarak değişiklik gösterebilen, şahsi fikirlerine göre iyi bir yaşamın tanımı yaşam doyumu kavramını açıklamaktadır. Yaşam doyumu, kişinin kendi kıstaslarına göre yaşamının aile, eğitim, sosyal hayat gibi parçalarının kalitesinin global olarak değerlendirilmesine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Kaner, 2004: 18).

Yaşam kalitesi birey ve toplumların genel refah ve erişim düzeylerini ifade eden subjektif bir değerlendirme olup, yaşam doyumu ise, söz konusu refah ve erişim düzeyi şartlarının bireye ait algı ölçütlerine göre değerlendirilmesinin sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (Fabian, 1990: 161-170).

Bir bireyin şahsi yaşam doyumu değerlendirmesi üzerinde etkili olan faktörler yaş, cinsiyet, çalışma ve iş koşulları, eğitim seviyesi, din, ırk, gelir düzeyi, evlilik ve aile yaşamı, toplumsal yaşam, kişilik özellikleri ve biyolojik etkenler olarak değişiklik göstermektedir (Kaner, 2004).

İş hayatı dışında bireyin şahsi hayatını algılama biçimi olarak tanımlanabilen yaşam doyumu kavramı bir tepki türüdür (Özdevecioğlu, 2003). Söz konusu kavram içerisinde belli durumlardan hoşnut olmama ve tatminsizlik gibi duygular da yer almaktadır. Kişinin sahip olduğu hayata karşı olan memnuniyeti ile de ilişki içerisinde olan yaşam doyumu kavramı mutluluk, esenlik anlamlarını da beraber getirmektedir. Söz konusu kavramla ilişkili olarak yapılan başka bir tanımlamada ise yaşam doyumu, kişinin sahip olduklarına dayanarak, bireysel hoşnutluğu şeklinde ifade edilmektedir (Telman ve Ünsal, 2004).

Yaşam doyumu kavramı ile yakından ilişkili olan diğer bir kavram da mutlu olma ve kişinin kendini mutlu olarak tanımlamasından ileri gelmektedir. Bir birey mutluluğu, sahip olduğu hayattan aldığı doyum ölçüsünde yaşayacaktır. Söz konusu hususu önemli yapan üç nokta bulunmakta olup bunlar: yaşamın anlamlı olması, yaşamdan tat alma ve yaşam içerisinde kendi için önemli bir şeye bağlılık duyma olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu üç nokta yaşamdan duyulacak tatmin düzeyini doğru orantılı olarak etkilemektedir. Yaşam doyumu ve mutluluk kavramları birbirleri ile ilişki içerisinde olan kavramlar olmalarına karşın farklılık gösterdikleri noktalar bulunmaktadır. Mutluluk, genel olarak geleceğe yönelik bir durum iken yaşam doyumu ise güncel olarak hissedilen bir duygudur. Bunun yanı sıra mutluluk, yaşam doyumu kavramına göre daha soyut bir özellik taşımaktadır (Keser, 2005).

Yaşam doyumu ve söz konusu doyuma eşlik eden duygularla birebir ilişki içerisinde olan öznel iyi oluş, bireyin sahip olduğu hayatı pozitif olarak değerlendirmelerinin sebepleri üzerinde durmaktadır. Söz konusu araştırmalar mutluluk, doyum, moral ve olumlu duygu gibi farklı kavramları kapsamakta olup, mutlu kişi ile ilgili olarak bunların genç, sağlık problemleri olmayan, ılımlı, arzulara sahip ve zeki kişiler olduğunu iddia eder (Akandere ve Acar, 2009:25).

Veenhoven (1996) tarafından yapılan tanımlamaya göre ise yaşam doyumu: yaşamın her döneminin kalitesinin bütün olarak ele alınıp, pozitif anlamda sağlanan gelişiminin derecesidir. Söz konusu kavram kapsamında sevmek ya da sevmemek gibi yaşam olaylarının gidişatı, tecrübeli olmak; sahip olunan yaşam biçiminde meydana gelen değişimler, içinde bulunulan toplumun kalitesi, bireyin toplumdaki yeri; tahminlerde bulunma, yaşananlardan ders alma gibi gelişimin içsel ilerlemesi gibi kavramlar yaşam doyumu ve doyum alanı arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir.

Yaşam doyumu kavramı üzerinde yapılan tanımlamalar üç grup olarak ele alındığında birinci grupta; iyi oluş, erdem, kutsallık gibi dış ölçütlere dayanan tanımlar yer almaktadır. Coon (1971)'a göre yaşam doyumu üzerine yapılan tanımlamalar, içinde bulunulan bölgenin değer ve kültür anlayışına göre farklılıklar göstermektedir. Genel olarak mutluluk üzerine yapılan öznel olmayan düzgüsel tanımlamalarında; aşırı derecede olması istenen durumun gerçekleşmesi, elde edilişi üzerinde durulduğu görülmektedir. Bireylerin yaşadıkları hayatı pozitif olarak nitelendirmesine yol açan faktörler ise ikinci grupta dikkate alınmıştır. Öznel iyi oluş, yaşam doyumu kavramı ile yakından ilişkilidir. Shin ve Johnson (1978) bireylerin sahip oldukları hayat ve yaşam tarzları ile ilgili yargılarının koşullarını incelemişlerdir. Araştırmalarının sonunda ikili mutluluk kavramını birey tarafından belirlenen kriterlere göre yaşam kalitesinin global bir değerlendirmesi olarak tanımlamışlardır. Mutluluk üzerine yapılan başka bir tanımlama ise kişinin belirlediği amaçlar ve isteklerinin birbiri ile uyuşması ve doyumun bütünleşmesi şeklinde yapılmaktadır. Üçüncü grupta ise gündelik hayat içerisinde kurulan sosyal ilişkilerde hissedilen pozitif duygunun negatif duyguya egemen olması günlük yaşam akışı üzerinde durularak anlatılmak istenmesi yer almaktadır. Genel olarak istenen ve olması beklenen şey pozitif duygusal yaşantıdır. Hayatının belirli dönemlerinde kendini mutlu olarak tanımlayabilen kişi, genel anlamda hoş duygular yaşayan biri olmaktadır (Akt. Özgen, 2012).

Genel olarak hayatın her döneminde karşılaşılan durumlardan tatmin olma yaşam doyumu olarak tanımlanmakta olup, söz konusu kavram mental refah ve huzurun önemli bir belirleyicisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişinin kendi iç dünyasına odaklanması ile

birlikte yaşam kalitesini tüm yönleriyle değerlendirilmesi manasını taşımaktadır (Malinauskas, 2010).

Kişinin karşı karşıya durumlara karşı verdiği duygusal tepkileri, zihinsel süreçleri ve iş, eğitim gibi hayatın farklı yönlerinde sahip olduğu memnuniyet yargılarını söz konusu değerlendirmeler kapsamaktadır (Shahyad vd., 2011).

Yapılan söz konusu yargılar kişilerin yaşam doyumlarını değerlendirme aşamalarında fiziksel, sağlık, ekonomik ve sosyal kaynaklar gibi ölçütlerden yararlanmalarına bağlı olarak, söz konusu bireylerin olaylara karşı verdiği anlık duygusal tepkimelerden bağımsızdır. Olaylar karşısında yapılan ya da verilen anlık duygusal deneyimleri aşan ve duygusal durumlardan daha sabit bir yaşam kalitesi değerlendirmesi yaşam doyumunu vermektedir (Sloper vd., 1991).

Bireyin hayatının her döneminde büyük önem taşıyan yaşam doyumunu kavramı üzerine 200'den fazla makale tarayan Shahyad vd. (2011) mutluluğun sonuçları üzerine çalışmalarını yürütmüştür. Söz konusu çalışmaları sonucunda araştırmacılar, genel olarak mutluluk kavramının pozitif sonuçlarla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. İlgili literatür incelendiğinde kişinin yaşam doyumunu seviyesinin yüksek olmasının iş, eğitim, sağlık, kişiler arası ilişkiler alanlarında olumlu sonuçlar gibi birçok kazanımı bulunmaktadır. Aksi durumda, yani bireyin sahip olduğu hayat ve yaşam tarzından tatmin olmaması durumunda ise zihinsel ve fiziksel hastalıklarla karşılaşmak mümkün olabilmektedir. Bu duruma olarak sahip oldukları hayattan tatmin olan insanların, tatminsizlik yaşayan insanlara göre daha uzun yaşadıkları, hastalıklarla etkili mücadele etmekte daha çok kazançlı oldukları verilmektedir. Diener vd.in (2005) yaptığı meta analizde ise olumlu duyguların sağlık üzerinde daha az semptom, daha az acı, daha iyi akciğer fonksiyonları gibi olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Kişinin fiziksel ve mental olarak sorunlar yaşamasına sebebiyet veren en önemli husus yaşamdan aldığı hazzı önemsememesinden ileri gelmektedir. Genel yaşam doyumunu sağlığın biyopsikososyal modeline göre, kişinin fiziksel ve ruhsal anlamda sağlıklı olması arasında paralel bir ilişki bulunmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde kişinin artan yaşam

doyumunu seviyesi ve tatmin düzeyine göre genç ve yaşlı bireylerde fiziksel hastalık gibi doğal nedenlere ve intihar, cinayet, kaza gibi doğal olmayan nedenlere bağlı ölüm riskinin azaldığı görülmektedir. (Lightsey ve Boyraz, 2011). Söz konusu araştırmaya benzer olarak yapılan başka bir çalışmada, negatif duyguların kontrol altına alınmasının ardından olumlu duygulanımın, yaşam doyumunu ve diğer olumlu karakteristik özelliklerin sağlıklı ve fiziksel hastalığı olan bireylerde ölüm riskini azalttığı görülmüştür. Nüfusa bağlı değişkenler ile depresyonun kontrol edildiği başka bir araştırmada ise yaşam doyumunu ve sahip olunan pozitif duygular benzer bir biçimde hem sağlıklı hem de çeşitli sağlık problemlerine sahip olan bireylerde düşük ölüm riskinin belirleyicisi olarak tespit edilmiştir. Gözleme dayalı olarak yapılan 20 yıllık bir izlem çalışmasında yaşanan yaşam memnuniyetsizliğinin Finli erkekler arasında yer alan intihar olgularının artışında belirleyici bir rol oynamadığı ortaya çıkmıştır (Lightsey ve Boyraz, 2011).

İlgili literatür incelendiğinde, yaşam doyumunu arttıracak faktörleri öğrenmenin yaşamsal bir değer taşıdığı görülmektedir. Yapılan farklı çalışmalar incelendiğinde yaşam doyumunu ile yaş, cinsiyet, medeni durum, sağlık, eğitim gibi değişkenler arasında tutarlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmesine karşın, demografik değişkenlerin sonuç olarak mutluluğu; insanların değerleri, amaçları, kişiliklerine bağlı olarak etkilediği fikri ortaya çıkmıştır. Buna bağlı olarak araştırmacılar, yaşam doyumunun belirleyicisi olarak özgüven, optimizm gibi psikolojik değişkenleri araştırmaya başlamışlardır (Hobfoll, 2002).

Pozitif duygular hissetmek, yaşamdan haz almak ve farklı duygularla hayatın farklı renklere bürünmesi her bireyin arzusu olmasına karşın acı, yas, elem, fakirlik, günlük sorunlar, gerginlikler gibi pek çok negatif ögenin de hayatın bir parçası olduğu aşıkardır. Yaşanan negatif durumlar bireyin objektif ve subjektif konumlarında birçok sarsıntıya sebebiyet vermektedir. İnsan bilimcileri, durumsal ve bireysel özellikleri farklı modellerle birlikte ele alarak; iyi olmanın yapısını daha fazla anlamaya çalışmışlardır (Yetim, 2001).

Neugarten tarafından kullanılan yaşam doyumunu belirleme ölçütüne göre yaşam doyumunu yüksek bireylerin (Nahcivan vd., 1999);

1. Gündelik yaşantıda yapılan etkinliklerden zevk alarak hoşlanması,

2. Sahip olduğu hayat ve yaşam tarzı ile ilgili farklı amaçlara sahip olması, yaşamının bir anlam taşıması ve geçmişte yaşadığı durum ve olayların sorumluluğunu kabul etmesi,
3. Hayatının farklı dönemlerinde belirlemiş olduğu amaçlarına ulaştığı inancına sahip olması,
4. Yaşı ilerlediğinde zayıflıkları ne olursa olsun olumlu bir benlik imajına sahip olması ve kendini değerli bir varlık olarak görebilmesi,
5. Genel olarak sahip olduğu hayata karşı iyimser ve pozitif bir tutum sergilemesi beklenmektedir.

Araştırmacıların bazıları farklı meslek grupları ve yaş aralığındaki bireylerin yaşam doyumları üzerinde farklı çalışmalar yürütmüşlerdir. Yılmaz, Keser ve Yorgun'un konaklama işleten bireyler üzerindeki çalışmalarında, 41-50 yaş aralığına sahip olan çalışanların yaşam doyumlarının diğer yaş gruplarına mensup bireylere göre daha az olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Yılmaz vd. 2010). Ünal ve diğer araştırmacıların doktor katılımcılar ile yaptıkları bir çalışmada 40 yaş ve üstü yaş grubuna mensup bireylerin yaşam doyumlarının daha genç olan bireylerle kıyaslandığında daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Ünal vd., 2001).

İlgili literatür incelendiğinde; engelli çocuklara sahip olan, onların yetiştirilmesinden sorumlu olan babaların yaşam doyumları ve stresini etkileyen faktörler ile ilgili çok az sayıda araştırma olduğu görülmektedir. Yaşam doyumunu ve engelli çocuğa sahip olma ilişkisini incelemek üzere anneler üzerinde daha fazla çalışma yapıldığı görülmektedir (Sloper vd., 1991).

Engelli çocuklara sahip olan ebeveynlerin yaşadıkları stresle, yaşam doyumları ve aldıkları sosyal desteklerle ilgili yeteri kadar çalışma yapılmadığı dikkat çekmektedir (Küçüker, 2001).

#### **2.2.1.1. Öznel ve Nesnel Yaşam Doyumu Göstergeleri**

Hayattan tatmin olma ve yaşam doyumunu değerlendirmesinin bütünsel olarak yapılması, öznel ve nesnel göstergeleri birlikte içermesi gerekmektedir. Öznel göstergeler kişiye göre değişiklik gösterebilen, kişinin isteklerine göre iyi olmasını veya kişi



tarafından değerlendirilirken, nesnel göstergeler ise kişi adına nesnel olarak iyi olan şeylerin farkında olmasa veya istemese bile kapsamaktadır (Brülde, 2007).

Diener ve Suh (1997) nesnel göstergelerin nesnel veri sağlamak, toplum tarafından belirlenen normatif idealleri yansıtmak gibi olumlu özelliklerinin yanı sıra bazı zayıf yönleri olduğunu belirtmektedir. Nesnel göstergelerin zayıf yönlerine ait verilerin yanıltıcı olabilmesi, bazı verilerin rakamla ifade edilememesi, nesnel göstergelerin seçiminde de öznel değerlendirme yapılması ve göstergelerin ağırlıklı olarak ifade edilmesi konusundaki kişiden kişiye göre değişiklik gösterebilen farklılıklar, örnek verilebilir. Nesnel göstergeler genel olarak, kişinin iyi olmasına ilişkin bütüncül veri sağlayamamasına karşın öznel iyi olma ile nesnel göstergeler arasındaki korelasyonların oldukça düşük olduğu görülmektedir (Diener vd., 2005).

Öznel ve nesnel göstergeler arasında yer alan ilişki ile ilgili olarak farklı disiplinler arasında farklı anlaşmazlıklar yaşanmaktadır. Söz konusu fikir ayrılığına sebebiyet veren faktörler olarak; yapılan öznel değerlendirmelerin ve kişisel algının meydana gelmesinin altında yatan şartlar, arzular, kişilik, güç yapısı ve medyadan bağımsız olmaması maddeleri sıralanmaktadır. Sosyal bilimciler yaşam doyumu konusunda çalışma yaparken, mutluluk gibi soyut ve öznel unsurlara ve bilişsel, duygusal değerlendirmelere odaklanmışken ekonomi alanında çalışan araştırmacılar ekseriyetle maddi kaynaklar, eğitim, sağlık gibi objektif unsurlar üzerinde durmuşlardır (Cummins, 2000).

Öznel ve nesnel göstergeler arasında var olduğu öne sürülen farklılıkları reddeden Andrews ve Withey (1976, s.5) objektif göstergelerin, subjektif değerlendirmelere dönüştüğünü ve temelde çok fazla öznel değerlendirmenin, esas olarak nesnel ölçümler hakkında bilgi verdiği görüşünü savunmaktadırlar.

Cummins (2000) yapmış olduğu araştırmasında bireylerin 40-100 arasında negatif kayışlı dağılımlı yaşam doyumuna sahip oldukları yönünde genel olarak önemli bir bulguya ulaşmıştır. Bireyin yaşam doyumlarının başka bir ifade ile 40 puanın altına düşmediği görülmektedir. Yaşam doyumu kavramı üzerine yapılmış olan negatif eğimli dağılım araştırma sonuçlarına göre yaşam koşullarından bağımsız olarak bireylerin

genellikle mutlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Nesnel göstergelerin yaşam doyumuna anlamlı etkisi olduğu ancak nesnel yaşam koşullarının ciddi olarak kötü olduğu durumda gözlemlenmektedir.

### **2.2.1.2. Yaşam Doyumunun Önemi**

Bireyin sahip olduğu hayat içerisinde en önemli hedeflerinden biri mutlu olmak ve yaşam doyumu olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna bağlı olarak, yaşam doyumu kavramı bilimsel anlamda en çok araştırılması gereken konulardan biri olarak görülmektedir. Kişinin psikolojik açıdan zayıf yönlerinden ziyade güçlü yönlerini tanımlamak ve geliştirmek yaşam doyumu ile olanaklı hâle gelmektedir (Seligman, 2007). Frish (2006, s.41) söz konusu durumu “Mutsuz olan veya yeterince mutlu hissetmeyen bireyler yeterli hazırlık ve malzeme olmadan dağa tırmanmaya çıkan dağcılar gibidir. Mutlu olmak için de tıpkı dağcıların dağa tırmanmaları için gerekli yetenek, farkındalık ve ekipman gerekmektedir. Bir bireyin düşüncelerini değiştirmesi ve kendini gerçekleştirmeleri bir dağa benzetilebilmektedir. Yaşam yolculuğu veya bir dağa tırmanmak zor olmasına karşın her adımda kişinin kendilik bütünlüğünün gerçekleştiğini ve özgüveninin arttığını hisseder. Birçok kişinin yol göstericisi veya rehberi olmayabilir. Bireyler aileleri tarafından suistimal edilmiş, umursanmamış veya sömürülmüş; olup bunlara bağlı travmaları olabilir ve temel gereksinimlerini, arzularını ve hedeflerini yerine getiremezler ve yaşam becerileri ve farkındalıktan yoksun kalabilirler. Yaratılış olarak insan yetersiz ya da kötü olmamakla birlikte sınırlı tuttuğu becerileri ve sahip olduğu farkındalıkları ile elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmaktadır. Bir başka deyişle, kişi kendini geliştirme dağına tırmanmak için gerekli becerileri öğrenmede sadece rehber veya yol göstericiye gereksinim duymaktadır. İnsanlar hayatta kendisine tatmin duygusu yaratan ya da kendini mutlu eden becerileri yaşamına aktarmaktan sorumludur. Söz konusu yaşam kalitesi terapistinin danışmada kullandığı temel amaç olarak karşımıza çıkmaktadır.” metaforu ile açıklamaktadır.

İnsanların hayatlarının farklı dönemlerinde en çok istedikleri şey mutlu olmaktır. Fakat yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarının ile ilgili son zamana kadar yeteri kadar durulmadığı görülmektedir. Prieto vd., (2005) yaşam doyumu araştırmalarının literatürde giderek artan bir konu olmasına; stres ve depresyonla ilgili çalışmaların mutluluk ve yaşam doyumu ile ilgili çalışmalara kıyasla daha fazla olduğunu belirtmiş ve PsyInfo veri

tabanı örneğini vermiştir. Bu veri tabanı sorgulamasına göre mutluluk ve yaşam doyumu ile ilgili toplamda yaklaşık 8000 çalışma bulunmasına rağmen stres konulu çalışmaların sayısının 40.000 ve depresyon konulu çalışmaların ise 30.000 olarak listelendiğini ifade etmişlerdir. Belirtilen bir ankette Prieto vd.'nin (2005) çalışmalarında 47 ülkeden 9.000 lise öğrencisine aşk, sağlık, cennete girmek, mutluluk gibi 20 farklı değerın önemine ilişkin 9 dereceli Likert ölçeği doldurmuş ve en önemli değer 8.1 ortalama ile mutluluk belirlenmiştir. Örneklemin ancak %3'ü mutluluğa önem vermemiştir. Katılımcıların yarısı mutluluğun önemini 9 olarak işaretlemiştir.

Söz konusu kavramların önemi; yaşam doyumu, iyi olma ve mutluluk gibi pozitif duyguların birey üzerinde sebebiyet verdiği olumlu sonuçlar fark edildikçe daha iyi anlaşıldığı görülmektedir. Yazının bu bölümünde mutluluk kavramının bireyin yaşamının her döneminde sağladığı olumlu etkiler üzerinde durulacaktır. Kendini mutlu ve iyi hisseden insanların mutsuz olan bireylerle kıyaslandığında daha topluma açık, dayanıklı, aktif duygusal veya sosyal hayatlarının bulunmaları, intihar gibi negatif düşüncelere hiç sahip olmamaları, kişiler arası her türlü ilişkilerine dair yüksek doyum hissetmeleri, karşı karşıya kaldıkları olaylara daha uygun tepkiler vermeleri, daha iyi bir sağlık durumlarının bulunmaları, daha kolay evlenmeleri; evlendikten sonra kendi kurdukları aile ilişkilerinde daha çok doyum sağlamaları, işyerlerinde gösterdikleri performansların daha iyi olması ve daha iyi bir gelire sahip olmaları, yer aldıkları organizasyon bünyesinde daha iyi uyum sağlamaları şeklinde etkiler bulunmaktadır (Sirgy vd, 2006).

Mutluluk kavramının hayatının sonraki dönemlerinde meydana gelebilecek olumsuz durumlara karşı önleyici bir etkisinin bulunması, söz konusu konunun vahametini artırmaktadır. Bir bireyin sahip olduğu yaşamdan tatmin olmaması ve yaşam doyumu seviyesinin düşük olmasına bağlı olarak, mutsuzluk, depresyon ve psikolojik sorunların teşhisinden iki yıl önce anlaşılabilirdiği Levinsohn, Redner ve Seeley (1991) tarafından belirtilmiştir (aktaran: Proctor vd., 2008).

Öznel açıdan bireyin kendini iyi hissetmesi, yaşam doyumu ve mutluluk ile ilişkili ölçülebilir olan sonuçlar, çeşitli organizasyonları ve devlet politikalarının yönlendirilmesine imkân tanıyacak en önemli öznel ve nesnel işaretleri kapsamaktadır.

Mutlu insanlar, daha çalışkan, sağlıklı, kendine yetebilen bireyler olarak hem bireysel hem de toplumsal varlığı arttırmaktadır. Toplumda bireysel iyilik haline tehdit olarak algılanan durumlar için alternatif telafi etme tepkileri gelişmektedir ki batı toplumlarının az gelişmiş bölgelerindeki yüksek suç oranları buna örnek teşkil edebilir. Yöneticiler ve politikacılar sağlıklı bir sosyal yapı için ekonomik iyileşmeyi olduğu kadar, yaşam doyumunun yükseltilmesini de hedeflemelidir. (Cummins vd., 2009).

### **2.2.2. Yaşam Doyumunun Gelişimi**

Bilimsel açıdan yeteri kadar önemsenmeyen yaşam doyumunu ve mutluluk kavramları, özellikle son yarım yüzyıla kadar söz konusu konular üzerine yapılan araştırmaların eksikliği ile dikkat çekmektedir. İçinde bulunduğumuz dönem içerisinde felsefeye geri dönüşün öneminin vurgulandığı ve bilimsel olarak yaşam doyumunun dayandığı pozitif psikoloji paradigmasının kökenleri yaklaşık 2500 yıl önceye kadar uzanmaktadır (Martin, 2007).

İlkçağ felsefesinde bireyin mutlu olma durumuna yönelik yapılan iki temel paradigma; maddeci ve ruhçu yaklaşımlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Orta çağ felsefesinde, dinsel ve doğmacı; yeniçağ felsefesinde ise özgürlük ve hümanizm temelinde mutluluğa yönelik bir yaklaşım izlendiği görülmektedir (Gökberk, 1979).

Protagoras (M.Ö. V. yy) öznellik kavramını “insan her şeyin ölçüsüdür” diyerek ortaya atmış ve doğrunun göreceli olduğu üzerinde durmuştur. İnsanların doğa karşısında güçsüz olduğu ve topluluk yaşamının sürdürülebilmesi için ayrı ayrı iş gören tüm insanların eşit hak ve nimetlerden yararlanması gerektiğini söyleyen Sofistler bireylerin mutlu olabilmesi için bir bütünün eş haklara sahip parçaları olarak görülmesini gerektiği fikrini benimsemiş ve demokrasinin mutluluk için gerekli oluşunu belirtmiştir (Birand, 1964).

Mutluluğu Sokrates (M.Ö 470-399) akıl, erdem, iyilik, vicdan ve bilgi kavramlarına bağlamıştır (Hançerlioğlu, 1965).

Epictetus (M.S. 50-130) ise mutluluğa var olan yaşamı kabul etmekle, yaşamdaki temel sorumlulukları en iyi şekilde gerçekleştirmeye ve istekleri yalnızca kontrol edebilecekleri indirgemeye ulaşabileceğini düşünmektedir. Sadece kişinin kontrol edebileceği durumlar dahilinde olanları istemesinin ya da arzu etmesinin insanı tatminsizliğe götürmeyeceğini ve mutsuz etmeyeceğini iddia eder. Stoacı akım, insanın çevresel şartlardan zarar görmeyeceğini; önemli olanın bunları algılama şekli bakış açısı olduğunu savunur (Frish, 2006). Hristiyan kilisesinin öğretilerine daha yakın olan Ortaçağ felsefesi, dinsel doğmacı bir felsefe olarak kabul edilmektedir. Aristoteles'in tanrı anlayışına ve Stoacıların tektanrıcılığına dayanmaktadır ve burada skolastik düşüncenin mutluluğa ulaştıracağı anlayışı vardır. Kuşkuculuğa karşı çıkan ilk doğmacı felsefecilerden Augustinus (354-430), doğrunun tek olduğuna, insanın yalnızca bu doğruya ulaşacağına olan inancının mutluluk getireceğine inanır. Yunan akımındaki yiğitlik, ölçülülük, bilgelik ve adalet değerlerine Aquino'lu Thomas (1225-1274) sevgi, inanç ve umudu eklemiştir. Akl ile vahyin iki ayrı bilgi kaynağı olduğunu, insanın akl yardımıyla değer ve amaçlarının farkında olacağını belirtse de insanın ancak Tanrı'nın yardımıyla gerçek mutluluğa ulaşabileceğini söylemektedir. Ancak din ile felsefe, inanç ile akl, orta çağ felsefesinin son döneminde, birbirinden ayrılmış ve bu durum Rönesans felsefesinin akli önde tutan yaklaşımını getirmiştir (Gökberk, 1979).

Orta çağın dogmatik anlayışı yerine özgür, konu ve amacını kendisi belirleyen bir yaklaşım izleyen yeniçağ felsefesi, Martin Luther'in (1517), Protestanlık adı verilen bu akım ile dini alanda reform hareketlerini başlatmış, dinsel yaşantının bağımsızlığı, akil dini, doğal din anlayışı ile zenginleştirilmiştir (Gökberk, 1979).

17.yüzyılda erdemi, ruhun bedeni yenmesi olarak tanımlayan Descartes (1596-1650) insanın düşünme ile kötünden ve yanılgıdan kurtulabileceği görüşünün savunucusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Hobbes (1588-1679) insanın bencil olduğu ve bütün kazanımların kendisine ait olmasını istediğini öne sürerek mutluluğunu daha maddeci bir anlayışla dış koşullara bağlamıştır (Hançerlioğlu, 1965).

18.yüzyılda, insanın aklını kendisinin kullanmaya başlaması ile gelişen aydınlanma felsefesi; insanların bilgi ile yaşamını aydınlatması, davranış ve

değerlendirmelerini kendi akılları ile yapmasına odaklanan bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Özgürlük ve mutluluk; din, hukuk, eğitim gibi tüm kurumların aklın eleştirisinden geçirilerek yeniden düzenlenmesi ile elde edilebilir görüşü baskındır. Bu dönemde akıl ile din birbirinden ayrılmıştır. Eleştirel yaklaşım, Birinci Dünya Savaşı sonrası geliştirilmiş olup; bu yaklaşımda bilim ve sanattaki gelişmelerin kapitalizmle bütünleşmesi sonucu oluşan kültür endüstrilerinin insanın bilincini ele geçirerek ve köleleştirerek mutsuz ettiği görüşü savunulmuştur. Frankfurt Okulu (1923); gerçeklerin burjuvazi tarafından üretilip, kapitalizm biliminin gerçekleri açıklamadığı, kültür endüstrisinde işlendiği ve ideoloji ile çarpıtıldığını söylemektedir (Yaylagül, 2006).

Modern hayattan uzaklaşmayı veya çağ değişikliğini simgeleyen postmodernizm kavramı, İkinci Dünya Savaşı'nın ardından ortaya çıkmış olup, gerçeklerin imajlara dönüşmesi ve zamanın sonsuz şimdiler halinde parçalanmasıyla açıklanmaktadır. Mutluluk için önemli olan özgürlük ve eşitlik gibi kavramların yerini sonsuzluk ve belirsizlik almıştır. (Erdoğan, 2005).

Pozitif psikoloji akımı günümüzde, bilimsel anlamda mutluluk ile ilgili çalışmalar ile birlikte anılmaktadır. 20. yüzyılın ikinci yarısında mutluluğu artıran şartlar, güçler, erdemler gibi konularda yeterli bilgi ve araştırma bulunmadığı görülmüştür. Mutluluğa önem verilmeyişinin nedeni, felsefe yerine doğa bilim anlayışına oturtulması ve mutluluğun tıp paradigmasında sınıflandırılması olarak düşünülmüştür (Gable ve Haidth, 2005).

### **2.2.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Etmenler**

Algılanma biçiminin bir kişiden diğerine göre farklılık gösterebilir özellikle olması, yaşam doyumu kavramının kapsamına giren öğelerin kesin sınırlarla ayrılmasını ve net bir madde sıralaması yapmayı zorlaştırmaktadır. Literatürde söz konusu kapsamda birbirinden farklı birçok yaklaşıma yer verilmiştir. Kişisel yaşam doyumunu etkileyen faktörler aşağıda verildiği şekilde sıralanmaktadır (Baykoçak, 2002);

1. Günlük yaşamdan mutluluk duymak;
2. Yaşamı anlamlı bulmak,
3. Amaçlara ulaşma konusunda uyum,

4. Pozitif bireysel kimlik,
5. Bireyin kendisini fiziksel olarak iyi hissetmesi,
6. Ekonomik güvenlik,
7. Sosyal ilişkiler.

Schmitter tarafından ise yaşam doyumu etkileyen faktörler aşağıda verildiği şekliyle ifade edilmiştir (Schmitter, 2003):

- Kişinin sahip olduğu yaşamdan hoşnut olması
- Yaşamı kayda değer bulmak
- Hedeflere ulaşabilme kapasitesi
- Olumlu kişilik sergilemesi
- Bireyin fiziksel iyiliği
- Ekonomik rahatlık
- Sosyallik

Yaşam doyumu kavramının öğeleri arasında bulunduğu düşünülen 800 ayrı öğe Andrews ve Withey (1974) ve Andrews ve Ciandall (1976) tarafından yapılan öğelerin birincisinde 100'e ikincide 30'a indirilebildiği iki çalışmayla test edilmiştir. Flanagan ise 1978'de yaptığı çalışmada toplam 6500 öğeyi değerlendirmiştir. Son olarak yaşam doyumu kavramını içerdiği inanılan temel öğeler 15 maddeye indirgenmiştir. Söz konusu çalışmaya göre yaşam doyumunu etkileyen öğeler şunlardır (Aydın, 2004);

- Kaynak bulmada rahatlık,
- Kişisel güven ve sağlık,
- Çekirdek ve geniş aile ile ilişkiler,
- Bir evlada sahip olma ve yetiştirme,
- Eş ilişkilerinde yakınlık,
- Yakın arkadaşların varlığı,
- Diğer bireylere yardım ve dayanışma sunma,
- Yerel veya ulusal etkinliklere veya halk etkinliklerine katılma,
- Öğrenebilme,
- Kendini anlayabilme,
- Bir iş sahibi olma,
- Kendini tanıyabilme,

- Sosyalleşme,
- Zevk veren bir hobi edinme
- Eğlenceli faaliyetlere katılma.

Yaş unsuru, yaşam doyumu kavramı üzerinde etkili olan faktörlerden bir diğeri olup ayrı bir başlık olarak değinmekte fayda bulunmaktadır. Araştırmacıların söz konusu konu ile ilgili farklı uçlarda fikirleri mevcut olmaktadır; bazı araştırmacılar, yaşam doyumunun yaşla birlikte arttığını ifade ederken bazıları da yaşı genç olanların yaşam doyumuna daha çok ulaştığını belirtmişlerdir. Gençlerde yaşam doyumunun daha fazla görüldüğü şeklinde fikir beyan edenler buna dayanak olarak gençlerin yaşamdan beklentilerinin yaşlılara göre daha fazla olması ve sahip olunan gençlik enerjisini göstermişlerdir (Dockery, 2004).

Hayatın her evresinde insanlar farklı şeylere sahip olabilmeyi arzu ederler. İsteklerinin bir kısmını elde etmelerine karşın sahip olamadıkları da vardır. Sahip olunan ve olunmayanların varlığı kişinin yaşam doyumu ile yakından ilişkilidir. Kişi bunları mukayese etmesinin sonucunda olarak çıkan neticeye göre yaşam doyumuna ulaşır denilebilir. Yaşam doyumunun belirleyicisi olarak kişinin farklı yönlerden psikolojik ve fizyolojik iyi olma durumu da gösterilebilir. Birçok faktör yaşam doyumunu etkiler. Bu konu ile ilgili olarak çeşitli araştırmacılar farklı çalışmalar yapmışlardır. Yaşam doyumunu etkileyen faktörler Dockery'nin (2004) çalışmasında şu şekildedir: Ekonomik refaha sahip, sosyal özgürlüklerin mevcut olduğu demokratik yapısı olan bir ülkede hayatını sürdürüyor olmak, istikrarın devamlılığı, yaşadığı toplumda çoğunluğun paylaştığı fikre sahip olarak bulunmak, toplumun refah bakımından daha üst sınıflarına dahil olmaktır. Bunun yanı sıra psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı olmak, evli bulunmak, yakın çevresiyle iyi ilişkilere sahip olmak, fikirlerini dışarıyla paylaşabilmek ve aktif bir kişiliğe sahip olmak, otokontrol mekanizmasına sahip olmak, iyi alım gücüne sahip olmak, herhangi bir spor dalında faaliyet göstermektir.

Flanagan (1978)'in belirttiği yaşam doyumunu etkileyen faktörler ise şöyle sıralanabilmektedir:



- Yakın çevre ile ilişkiler,
- Özgüven,
- Bir evlada sahip olma ve onu yetiştirme,
- Karı koca ilişkilerindeki samimiyet derecesi,
- Başkalarına faydalı olma,
- Devlet düzeyinde yerel aktivitelere dahil olma,
- Öğrenme sürecinde aktif rol alma,
- Kendini anlama,
- Sürekli devam ettiği bir işe sahip olma,
- Sosyallik,
- Eğlenceli faaliyetlere katılma şeklindedir.

#### **2.2.4. Yaşam Doyumunda Etkili Değişkenler**

“Kişisel ve Demografik Faktörler” yaşam doyumunu üzerinde etkili olan faktörlerden biri olup, söz konusu kategori içinde cinsiyet, yaş, çalışma ve iş, eğitim durumu, eğitim ve aile olduğu söylenebilir. Kişilik özelliklerinin yaşam doyumunda önemli bir yer tutar. Kişilerin içe kapanık ya da dışa dönük yapıları üzerinde yapılan birçok çalışma buna odaklanmıştır. Çünkü yaşam doyumunu ile bu durum doğrudan ilgilidir. Kişilik yapıları içe dönük olan kişilerde düşük yaşam doyumlarına rastlanmıştır. Dışa dönük kişilik yapısına sahip olanlarda ise yaşam doyumları yüksektir. Özsaygısı olan bireyler de oldukça yüksek yaşam doyumunu gözlemlenmektedir. Söz konusu kişiler, olaylara daha pozitif bakabilen kişilerdir. Önlerine çıkan engellere karşı ya da var olan herhangi bir senaryoda olayı yönetebileceklerine dair kendilerine güvenleri vardır. Yaşam doyumunu konusunda yaş hususu da önemli bir yerde bulunmaktadır. Yaşam doyumunu ve yaş arasındaki ilişki incelendiğinde araştırmalar göstermiştir ki, çok genç olan ve çok yaşlı olan bireylerin yaşam doyumunu konusunda pek farklılık göstermediği, asıl farklılığın her iki kategoride de kırk beş yaş grubuna yaklaştığında ortaya çıktığı gözlenmiştir. Diğer iki gruba karşılaştırıldığında bu yaş grubundaki bireylerin yaşam doyum düzeylerinin düşük oldukları saptanmıştır. Bazı araştırmacılar ise yaşam doyumunun yaşın artmasıyla düştüğünü belirtmişlerdir. Bu durumun aksi yönünde sonuçlara ulaşan araştırmacılar da bulunmaktadır (Motzer ve Stewart, 2006).

Yaş: Bu konu ile ilgili olarak yapılan ilk çalışmalardan çıkan sonuçlar gençlerin yaşlılardan daha mutlu hissettiğini iddia etmesine rağmen, son yıllarda yapılan çalışmaların sonuçları bu iki değişken arasında bir ilişkinin olmadığını göstermektedir. Braun (1977), hissedilen duyguların belirtilmesi noktasında yaşlıların daha fazla genel mutluluk durumlarını ifade etmelerine karşılık, genç bireylerin ekseriyetle olumlu ve olumsuz duyguları bir arada bildirdiklerini bulmuştur. Söz konusu çelişen bulgulara anlam vermek maksadıyla yapılan bir meta analiz çalışmasında, yaşam doyumu ile yaş arasında yer alan korelasyonun sıfıra yakın olduğu ve bu sonucun ilişkili olan diğer değişkenler kontrol edilse de edilmese de aynı olduğu kanıtlanmıştır (Yetim, 2001).

Cinsiyet: Yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere göre daha fazla olumsuz duygu bildirmelerine karşın, kendi yaşamlarından erkeklere göre daha fazla haz duydukları görülmüştür. Yapılan araştırmalar yaşam doyumu kavramı üzerinde cinsiyet etkisinin oldukça az olduğunu gösterir niteliktedir. Cinsiyetler arasında meydana gelen farklılaşma doyum açısından oldukça küçüktür (Yetim, 1991).

Çalışma ve iş: Campbell ve arkadaşları, yapmış oldukları çalışmalarında bölgesel işsizlik oranlarının duygu durumunu boylamsal olarak ileriye dönük tahmin etmede önemli bir değişken olduğunu, gelir arası farklılıkların etkisi kontrol altına alınsa dahi işsiz grubun en mutsuz grup olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Buna karşın sözcüğü üreticilerin memurlardan daha az mutlu olduğuna ilişkin herhangi bir kanıt bulunamamıştır. (Yetim, 1991).

Eğitim: Amerika Birleşik Devletleri'nde 1957–1978 yılları arasında yaşam doyumu üzerinde eğitimin etkisinin olduğu Campbell (1981) tarafından araştırma neticesinde görülmüştür. Gelir gibi ikincil değişkenlerle etkileşim içinde görüldüğünden söz konusu etki çok güçlü bir etki olarak algılanmamaktadır. İkincil değişkenlerin etkileri kontrol altına alınarak yapılan çeşitli araştırmalarda eğitim ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını saptanırken, diğer kimi araştırmalar kadınlarda eğitimin daha olumlu etkilere sahip olduğunu bulmuşlar. Eğitimin, istekleri arttırırken aynı zamanda kişilerin alternatif yaşama biçimlerini birer seçenek olarak değerlendirdikleri ortaya konmuştur (Yetim, 2001).

Evlilik ve Aile: Farklı çalışmalar medeni durum ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşmışlardır (Yetim, 1991).

### **2.2.5. Yaşam Doyumunun Kuramları**

Yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarını anlayabilmek adına söz konusu kavramlara yönelik tarihsel süreçte yapılan kuramsal yaklaşımlar üzerinde durulmuştur. Yapılan teorik gelişmelerin çoğu son on yıl içinde olmasına karşı yine de sınırlı kalmıştır. Kuram ve araştırmalar arasında daha yakın bir bağlantıya gereksinim olduğu düşünülmektedir. Yaşam doyum kuramları şöyle açıklanmıştır, karşılanmayan gereksinimler mutsuzluğa; söz konusu gereksinimlerin karşılanması ise mutluluğa sebebiyet vermektedir. Buna rağmen birçok filozof mutluluk arzu ve isteklerin doyumu ile kazanılır mı yoksa onları bastırmak mı gerekir sorusuna yanıt aramışlardır. Asketikler arzuların bastırılmasını savunurken Hedonist filozofları arzuların doyurulmasını önermiştir. Etkinlik kuramının temsilcisi ise Aristoteles'tir ve bu kurama göre mutluluk kişinin kendi davranışlarının sonucudur. Örneğin; bir dağa tırmanırken yapılan aktiviteler, yaşananlar zirvede olmaktan daha çok mutluluk verebilir. Aristoteles'e göre; insanın belirli yetenekleri vardır ve bu yetenekler en iyi şekilde ortaya konulursa mutluluk da o ölçüde artacaktır (Diener, 2009).

Şimşek (2011)'e göre yaşam doyumu kavramı disiplinler arası nitelik taşımakta olup, yalnızca bir alana ya da kurama bağlı olarak değerlendirilmemektedir (Şimşek, 2011).

Wilson (1967), mutluluk kavramını anlama yönünde antik Yunan döneminden beri çok az kuramsal gelişme olduğunu belirtmiştir. Farklı yönde kuramsal gelişmeler son yıllarda görülmesine karşın, ilerleme istenen düzeyde olmamaktadır. Kuram ile araştırma arasındaki bağa şiddetle gereksinim duyulmaktadır (Yetim 1991).

### **Ereksel Kuramlar**

Ereksel kuramın iki önemli boyutu olup, söz konusu boyutlar amaç ve gereksinim olarak karşımıza çıkmaktadır. Erek Kuramında gereksinimler karşılandığı ve amaçlara ulaşıldığı takdirde mutluluk sağlanabilmektedir (Özcan, 2017).

Felsefe ile uğraşan bilim insanlarının genel olarak ereksel kuramlarla ilgili sorunlarla odaklandığı görülmektedir. Bu duruma örnek olarak mutluluğun kişinin arzularının doyurulmasından mı yoksa onların bastırılmasıyla mı oluştuğu sorusu verilebilir. Hedonistler arzuların karşılanmasının iyi oluşu doğurduğunu savunurken, estetikler arzudan arınmanın mutluluğu oluşturduğu şeklinde yorumlamışlardır (Yetim, 1991).

Bunun yanı sıra; ereksel yaklaşımlar doğrultusunda, birçok şey öznel iyi olmayı engelleyici yönde etki etmektedir. Birincisi, kişiler bir an önce mutluluk verecek amaçları isteyebilirler, ancak istenilen amaçların uzun vadedeki neticeleri, kişinin öteki amaçlarını gerçekleştirmesini engelleyebileceği için mutluluğu azaltabilir. İkincisi, amaç ve isteklerin birbiriyle çatışmasıdır. Bunun için tam doyuma ulaşmak mümkün olmayabilir. Çünkü böyle bir durumda isteklerin ya da gereksinimlerin, tanımlanması ve bütünleşmesi zordur. Üçüncüsü ise kişiler istekleri ya da amaçları olmadığı için mutlu olmayabilirler. Neticede kişiler kötü şartlardan, bazı becerileri kazanmamış olmaktan veya gerçek olmayan amaçlar belirlemiş olmaktan dolayı hedeflerine varamayabilirler (Diener, 1984).

Ereksel kuramların alternatifleri, öğrenilmiş yaşantıdan kaynaklanan gereksinimlerin giderilmesi üzerinde durmuşlardır. Söz konusu kuramlarda gereksinimlerin karşılanmasının mutluluğa yol açacağı kabul edilmektedir. Eğer kişinin istekleri ve amaçları tamamen karşılanmışsa büyük bir mutluluğa veya doyuma erişmezsiniz (Yetim, 1991).

Ereksel kuram ki Wilson tarafından ortaya atılmıştır buna göre, mutluluk, amaç ya da gereksinim gibi durumlara ulaşıldığında kazanılır. Kuramda, ihtiyaçların giderilmesinin mutluluğa, ihtiyaçların ihmal edilmesinin ise mutsuzluğa sebep olacağını iddia eder (Kirişoğlu, 2016).

İhtiyaçların evrensel olduğu savunan Maslow'u desteklemeyen Murray, ihtiyaçların kişilere göre değişken olduğunu savunmuştur. İhtiyaçlar ve mutlulukla arasında bir ilişki olduğunu iddia eder. Mutluluk, kişi bilinçli olarak hedeflemiş olduğu amaca ulaştıktan sonra oluşur. Alternatif ereksel kuramlar, bireyin ihtiyaçların tatmin edilmesi üzerinde durmuştur. Kişi bilincine vardığı ya da varmadığı ihtiyaçları vardır ve bu kuram yalnızca ihtiyaçların giderilmesinin kişinin mutluluğuna sebep olacağı esas almıştır (Yetim, 1991).

### **Tavandan-Tabana ve Tabandan-Tavana Kuramları**

Tavandan-Tabana ve Tabandan-Tavana Kuramları, öznel iyi oluş kuramları arasında yer almakta olup, söz konusu yaklaşımda mutlu olmak, bireyin küresel bir niteliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu nitelik, bireyin olaylara nasıl tepki gösterdiğini açıklamaktadır. Bireyin olaylara tolerans göstermesi, onun tekil olaylarda da toleranslı olmasını gerektirir. Yaygın olarak varılan nokta tavandan-tabana yaklaşımında ve felsefecilerin görüş birliğinde, mutluluğun merkezinde tutumların var olduğu yönündedir (Yetim, 1993).

Ele alınan Tabandan- Tavana Kuramı'na göre, bireyler mutluluk ve mutsuzluklarına yaşadıkları hazların ve acıların değerlendirmesini yaparak karar vermektedirler. Söz konusu kuram için önemli olan, kişinin yaşam alanlarında elde ettiği doyumların ve haz veren olayların sıklığıdır. Söz konusu kurama göre mutluluk; küçük hazların toplamından oluşmaktadır (Özcan, 2017).

Mutluluk ile ilgili literatür incelendiğinde benzer yaklaşımlar olduğu ve çağdaş psikolojide oldukça popüler yaklaşımlar olarak karşımıza çıktığı görülmektedir. Tabandan-tavana görüşü içerisinde birey tekil haz ve acılarının muhakemesini yapar ve kendini mutlu ya da mutsuz olarak sınıflandırır. Mutlu bir hayat mutlu zamanların bütününden oluşmaktadır (Yetim, 1993).

Andrews ve Withey (1976), yapmış oldukları çalışmalarında tavandan-tabana kuramını onayan bulgular elde etmişlerdir. Söz konusu çalışmadan ulaşılan bulgular, kişilerin günlük hayatta elde edilen doyumun genel yaşam doyumuna sebebiyet

vermekten çok sahip oldukları küresel yaşam doyumlarından sebeplendiğini açığa çıkarmıştır. Kişilerin yaşamlarındaki olumlu yaşantıların birikimi sonucunda olumlu yaklaşım göstermesi (mutluluk) beklenmektedir. Hedonist görüşe göre hazlar, dikkatlice belirlenmiş ve toplanmışsa bireyi mutlu etme yolunda yeterli olabilir (Yetim, 1991).

Tavandan-tabana yaklaşımı tam olarak açıklanmamış olmakla birlikte, aktarılan içsel unsurların meydana gelme biçimleri ve tabandan-tavana yaklaşımında bağlantılı olayların etkileşim gösterme biçimleridir. Tavandan-tabana oluşan bir sürecin oluşması bireylerin olayları öznel olarak algılamasından kaynaklanmaktadır. Buna karşın tüm bireylerde bazı davranışların haz almaya sebebiyet verdiği varsayılmaktadır (Şimşek, 2011).

### **Bağ Kuramları**

Yapılan çalışmalar klasik koşullanmanın duyguların ortaya çıkışında önemli bir yere sahip olduğunu göstermiştir. Buna benzer olarak yapılan çalışmalarda duygu yüklü koşullanmaların sönmeye çok fazla karşı koyduğu görülmüştür. Söz konusu kuram, bireylerin bu şekilde duygusal yaşantılar yaşamış olabileceği ve böylece çok sayıda günlük uyaran arasında ilişki (bağ) kurabileceğini ifade edilmiştir (Şahin, 2008).

Konu ile ilgili yapılan başka bir araştırmada bağ kuramının bir diğerinin de mutluluğu klasik koşullanmayı temel alarak açıkladığı görülmektedir. Bağ kuramında duygusal koşullanmalar sönmeye direnç göstermektedir. Çok fazla günlük uyaran ile birçok pozitif duygusal yaşantısını birleştirebilen kişiler, mutlu olmaktadır denilmektedir (Diener, 1984).

Bireyin mutlu olmasına yol açtığı belirten kuramlardan biri de bağ kuramıdır. Bağ modelleri adı altındaki kuramlar genellikle belleğe, koşullanmaya ya da bilişsel ilkelerine dayandırılmaktadır. Bilişsel yaklaşımların önermelerinden biri de kişinin kendisiyle ilgili durumları bunlara anlam yükleyerek değerlendirmesidir. Sahip olunan iyi deneyimler, iç bilişsel öğelere bağlanmışsa kişi mutluluğa erişilecektir. Yani kişi tecrübe ettiği bu iyi durumu kendisine, kişiliğine, gelişim sürecine yüklediği şartta yaşam doyumunu artış

gösterecektir. Hayat tecrübesi karşısında bu yüklemelerin gerçekleşip gerçekleşmemesinin, erişilen mutluluk düzeyinde etkili olabileceği vurgulanmıştır. Kişinin kendiliğine dönük olumlularının öznel iyi olma ile güçlü bir ilişkisi olduğuna dikkat çekilmektedir. Bununla ilgili olan bir başka kuramda ise, klasik koşullanmanın duyguların ortaya çıkışındaki önemi vurgulanmaktadır. Yapılan kimi çalışmalarda koşullanma sonrasında, duygu yüklü koşullanmaların sönmelere karşı oldukça dirençli olduğu bildirilmiştir. Sonuçta bireyin duygusal anlamda benzerlik gösteren tecrübeler yaşayabilmekte ve günlük uyaranlar arasında bir ilişki kurabilmekte oldukları açıkça ifade edilmektedir (Yetim, 2001).

### **Aktivite Kuramları**

Aktivite kuramları; mutluluğun aktivitesinin yaşamın bir ürünü olduğunu iddia ederler. Sürecin kendisi hedefe varmaktan daha fazla duygu uyandırır yani aktivitenin kendisi sonunda ulaşılan hedeften daha fazla mutluluk uyandırır bunun tersine ereksel kuramlar, mutlulukta son durumları önemli bulurlar (Diener, 2009).

İlk aktivite kuramcılarında biri Aristoteles'tir. Mutluluğun erdemli aktiviteden kaynaklandığını, gerçekleştirilen iyi aktivitenin mutluluğa götürdüğünü savunmuştur. Akış kuramı, aktivite ve yaşam doyumu ilişkisi üzerinde en açık faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu faktörde belirli bir beceri düzeyindeki bireylerin beceri düzeyine denk aktiviteler ve bunların zorluklarına meydan okuyanların zaman içindeki gelişmelerinin kişiye haz vereceği iddia edilmiştir. Eğer aktivite kişinin becerileri ile karşılaştırıldığında aşırı kolay ise bıkkınlık, zor ise kaygı yaratır. Kişi uğraşmayı gerektiren ve kendi becerileriyle işin zorluğu birbirine denk olan aktivite ile ilgileniyor ise, aktivitenin tamamlanma süreci hazzın akışını temin edecektir. Aktivite kuramcılarının mutluluğun kaynağının kişinin davranışı olduğunu iddia ederler (Yetim, 2001).

### **2.2.6. Engellilikte Yaşam Doyumu**

Engelli bireyler, engellerinden dolayı kendilerini yetersiz görmekte olup benlik algılarında düşüşler yaşamaktadır. Düşük benlik algısına sahip olan engellide ise, mevcut potansiyelini kullanamama dolayısıyla yaşam kalitesinde azalma meydana gelmektedir.

Söz konusu durum da engelli açısından yaşamı olumsuz yönde etkileyerek yaşamdan aldığı doyumun azalmasına neden olmaktadır (Tarsuslu vd., 2010).

Engelli ergenlerin kendi algılarının dışında, çevresindeki kişiler tarafından da yetersiz olarak algılanmaları, bireyselleşme çabalarını kısıtlamakta ve engellilerin yaşama etkin bir biçimde katılmalarını, topluma uyum sağlamalarını zorlaştırmaktadır. Sosyal uyum bireyin çevresine iyi bir şekilde uyum göstermesiyle gerçekleşir (Aykara, 2011).

Bireylerin sosyal desteğini sağlayan iletişim halinde olduğu kişiler yaşam doyumunun artmasında etkindir. Daha öncede değinildiği gibi ergenlerdeki en önemli sosyal destek kaynaklarından birisi de akranlarıdır. Engelli ergenlerde akran ilişkilerinde yaşanan sorunlar sosyal destek açısından zorluk yaşamalarını ve dolayısıyla yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun sonucunda yaşama katılmayan, herhangi bir sorumluluk alamayan engelli bireylerde, yaşama ve çevresine karşı negatif duygular gelişebilmektedir (Akçamete 1992; Tarsuslu vd., 2010).

Engelli bireylerde sıklıkla yaşanan psikolojik sorunlar da yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir. Yaşam koşullarının engelliler için getirdiği zorluklar, istihdam zorlukları, engelli bireylerin daha zor iş bulmaları, sosyal önyargılar, damgalanma ve sağlık problemleri için maddi olanak yetersizliği gibi nedenler engelli bireylerin depresyon yönünden risk altında olmalarının temel nedenleri arasında yer almaktadır. Engelli ergenlerde bu ve buna benzer sorunlar sebebiyle gelişen depresyon ergenin hayattan zevk almasını azaltmakta ve yaşam doyumunu ile ilgili sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Çömez, 2014).

## **2.3. STRESLE BAŞA ÇIKMA**

### **2.3.1. Stres Kavramı ve Stres Nedenleri**

İnsanlık döneminde bilinen en eski kavramlarından olan stres mevhumu tarih öncesine dayanır. Kavramın varlığı insanın varlığı kadar eski olmasına rağmen stres



kavramı ile ilgili yapılan tanımlarda araştırmacılar zorlanmışlardır. Bu doğrultuda bazı araştırmacılar stres kavramının bir bireyden diğerine göre farklı anlamlara gelebileceğini, çok çeşitli alanlarda farklı şekillerde algılanabileceğini belirterek söz konusu kavramın kapsamlılık derecesini ifade etmişlerdir. Stres sözcüğünün içinde bulunduğumuz yıllarda daha sık kullanılmaya başlandığı ve kullanımının artan bir ivme gösterdiği bilinmektedir. Stres, çevresel uyaranları (stressor) tanımlamak için kullanılan bir sözcük olmasının yanında kimi zaman kişi içinde uyanan bir duyguyu, kimi zaman çevresel faktörlere verilen stres işaretçisi olan bir tepkiyi ifade etmek için de kullanılmaktadır. Stres sözcüğü genel olarak hem uyararı hem de uyarana verilen cevabı kapsayacak bir şekilde karşımıza çıkmaktadır. Bunların yanında, “Belirli oranda stres, performansı olumlu yönde etkileyebilmektedir” ifadesinin belirttiği gibi, kimi durumlarda “baskı” ile anlamdaş olarak stresin faydalı olarak kullanılabileceğini vurgulamaktadır (Akman, 2004).

14. yüzyılda bir terim olarak “sıkıntı, güçlük” anlamıyla kullanılmasına karşın modern anlamda stres kelimesinin ilk kullanımı 17.yy. fizikçi ve biyologlarından Robert Hooke’ta görülmektedir. İnsanlar tarafından yapılan köprü gibi yapıların tasarımlarının, bu yapıların üzerinde yer alacak ağırlıkları çekebilmek ve bununla birlikte doğal güçler karşısında mukavemetli kalabilmeleri için düzenlenmesi gerektiğine vurgu yapan Hooke, bu bağlamda yürüttüğü araştırmalarında "yük" terimini yapının üzerinde ona baskı yapan ağırlık, "stres"i ise yükün bindiği alan ve "gerilim" terimini de yapıda yer alan yük ve stresin karşılıklı etkisinden doğan bozulma olarak ifade etmiştir. Geçmişten günümüze gelene kadar fizyoloji, psikoloji, sosyoloji gibi farklı disiplinlerde kullanımında bazı değişiklikler görülmesine karşın stres terimi, biyolojik, sosyolojik ya da psikolojik sistem üzerindeki dış yük ya da talep olarak ifade edilmektedir (Lazarus, 1993).

Modern toplum hastalığı olarak kabul gören stres sözcüğü, günümüzde her yaş ve her kesimden bireylerin sıklıkla kullandığı bir kavram hâline gelmiştir. Bu yönüyle stres kavramı, vücuda yüklenen özel olmayan herhangi bir isteme karşı, vücudun gösterdiği reaksiyon olarak ifade edilmektedir. Bilimsel anlamda ele alındığında ise olumsuz bir anlam içermemesine karşın stres, gündelik hayatta kullanım şekliyle bireyin yaşamını zorlaştıran ve sağlığını olumsuz etkileyen bir durum olarak anlaşılmaktadır. Gerilim, kaygı, yük, ikilem, çatışma, çıkmaza girme, engellenme, zorluk yaşama gibi bazı

olumsuzluk yargılar ve istenmeyen durumlarla aynı kefeye koyulan stres kavramı, esas olarak devam eden kötü ve istenmeyen durumlar olarak algılanmamalı ve ele alınmamalıdır (Çakır, 2006).

Yukarıda verilen paragrafta da belirtildiği üzere, stres kavramı günlük hayatta ve sosyal ilişkilerde, genel olarak hoş karşılanmayan, rahatsızlık verici ve kaygı içeren olayları belirtmek için kullanılmasına rağmen, aslen her zaman kötü ve tercih edilmeyen bir durum olmamaktadır. Yeteri seviyede tutulması başarılı kontrollü stres seviyesinin kişide uyanıklık, müsabakaya girme ve öğrenme gibi yaşamsal faaliyetlerde olumlu katkı ve etkilerinin tespit edildiği belirtilmektedir (Işıkkhan, 2004).

Bazen hayata farklı renkler katan ve bireyde motive edici etki uyandıran stres, stres altında kalan kişilerde kendi enerjisini yıkıcı ve yapıcı nitelikte bir güç olarak kullanabilme özelliğine dönüşmektedir. Sahip oldukları stresi yapıcı ve yıkıcı formlara dönüştürebilmeyi başaran kişileri başarılı kişiler olarak tanımlamak mümkündür. Stres kavramı nötr bir kavram olup, kişilerin onu algılayış ve değerlendirme biçimlerine göre pozitif ya da negatif forma dönüşebilmektedir. Stres kavramının nötr, pozitif ya da negatif oluşunun belirleyici faktörü kişinin çevresel faktörler ve kendi istekleri doğrultusundaki bakış açısı ile ilişkilidir. Kişinin kendi çevresinden algıladığı kendisine yönelik beklentinin varlığını baskı olarak hissetmesi, kişinin stres ve kaynağını olumsuz olarak algılaması anlamına gelir bu da sonrasında kişinin stresin olumsuz taraflarını tecrübe edip bunların etkisi altına girebileceği anlamına gelir. Stresi zihnin olumlu bir kavramı olarak işleyen bireyler ise stresi hayatın doğal akışı içinde karşılaşılan herhangi bir olaydan farksız olarak değerlendirmeyi bir davranış şekli olarak içselleştirmiş olabildikleri gibi, bir sonraki safhada onu işlevsel ve faydalı olarak da değerlendirebilirler (Rowshan, 2002).

Yukarıda da verildiği gibi stres kavramının tanımı ve niteliği ile ilgili bir fikir birliğine varılamamasına karşın, söz konusu kavramı, kişilerin iç veya dış dünyalarındaki değişiklikleri tehdit, mücadele veya tehlike olarak algılama durumlarına göre farklılık gösteren bir kavram olarak tanımlamak mümkündür. Bir birey uygun kaynaklara sahip olması durumunda yeni şartlara adaptasyon gösterebildiği ve buna bağlı olarak dengesini

koruyabildiği, aksi takdirde, yani kaynaklarını yeterli göremeyip kendisi için gerekli olan ve sağlıklı dengeyi koruyamadığı bir sürece girmektedir. Stres düzeyi kişiden kişiye ve durumlara bağlı olarak farklılık gösterebilen bir durumdur. Bir kişinin daha önceden benzer bir tecrübeye sahip olması, karakteristik özellikleri, stres yaratan olaylarda kontrol sahibi olduğunu düşünmesi, sıhhat gibi faktörler stres düzeyi üzerinde belirleyici etki göstermektedir. Bu açılara bütünsel olarak yaklaşıldığında stres, düzenli olarak değişiklik gösteren ve kişiye sıkıntı veren çevre faktörlerine karşı bireyin psikolojik ve fizyolojik olarak maruz kaldığı yıpranma olarak ifade edilebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında söz konusu kavram, bireylerin fiziksel ve sağlık koşulları üzerinde farklı yönlerde etkili olabilen duygusal bir gerginlik ve huzursuzluk olarak ifade edilmektedir (İşçen, 2006).

Stres üzerine çalışan bilim adamları tarafından belirlenen strese sebebiyet verebilecek ve stres düzeyini artırıcı durumlar aşağıda verildiği şekliyle özetlenmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2002):

- Bireyin taşıyabileceğinin üstünde sorumluluk sahibi olduğunu düşünmesi.
- Bireyin sahip olduğu fiziksel yapı ile ilgili endişeler duyması.
- Yeterli enerjiye sahip olmaması.
- Gelecek hayatı ile ilgili endişelere sahip olması.
- Çalıştığı iş ya da pozisyondan tatmin olmaması.
- Kişinin kendine özel hoş vakit geçireceği aktivitelere sahip olmaması ya da söz konusu faaliyetlere zaman ayıramamak.
- Katılabilecek sosyal aktivitelerinin yokluğu.
- Bireyin kendini yalnız hissetmesi.
- Reddedilme endişesi taşıması.
- Hayatın anlamını sorgulayan ile ilgili endişelere sahip olmak.

### **2.3.2. Stres Yönetimi**

İçinde bulunduğumuz dönem içerisinde meydana gelen hızlı ilerleme ve değişim; iş hayatı, sosyal hayat gibi hayatın bütününe yayılmaktadır. Bu gibi sebepler sosyal bir varlık olan insanın, psikolojik ve fizyolojik açıdan zorlanıyor olmaya başlamasına ön ayak olmuştur. Buna bağlı olarak da varlığı için tehlike arz eden durumları algılayan bireyin farklı tepkiler vermesi ve söz konusu değişikliklere adapte olmaya çabalaması

şeklinde birer tepkiye dönüşmektedir. Meydana gelen değişimlerin güçlü etkisi ve bunun hayatın her dönemine yansması, stres gerçeği ile karşı karşıya yoğun olarak kalma manasına gelmektedir (Alıcı ve Sarıkaya, 2009).

Bir organizmanın zorlanmasına sebebiyet veren, akut ya da kronik, iç veya dış faktörler ya da olaylar stres kaynağı olarak tanımlanmaktadır. Buradan yola çıkarak stres faktörlerini genel anlamıyla üç farklı başlıkta sınıflandırmak mümkündür (Balcıoğlu, 2005):

1. Fiziksel: Travma, açlık, aşırı ses, ağır egzersiz, cerrahi operasyon gibi faktörler.
2. Sosyal: Kişi-çevre çatışmasından sebeplenen faktörler.
- 3- Psikolojik: Toplumsal ya da bireysel durum ve olaylar akabinde oluşan ya da dış faktörlere bağlı olmadan ortaya çıkan üzüntü ve izolasyon

Bireyde meydana gelen fiziksel ve psikolojik kaynaklı stres kimi değişikliklerin ortaya çıkmasına sebebiyet verir ve söz konusu değişiklikler evreler halinde sürer. Söz konusu durum araştırmacılar tarafından “Genel Adaptasyon Sendromu” olarak adlandırılmakta olup; çalışma ortamında meydana gelen sorunlarla başa çıkabilmek için birey tarafından geliştirilen adaptasyon mekanizması aktif olur ve böylelikle birey önce alarm reaksiyonu verir. Söz konusu reaksiyonu takiben direnç evresi devreye girer ardından da tükenme evresi başlar (Özer ve Baltacı, 2008).

### **2.3.3. Strese Verilen Tepkiler**

Meydana gelen stres durumuna kişinin verdiği tepki türleri spesifik olmayan tepki, savaş ya da kaç tepkisi ve genel adaptasyon sendromu olarak üç grup olarak incelenebilir.

#### **Spesifik Olmayan Tepki**

Bedensel olarak ele alındığında bir bireyde özel bir uyarıcıya verilen spesifik olmayan bir tepki döngüsü aktifleşirken, psikolojik anlamda durumun stres verici bir özelliğe kazanması spesifik faktörlere bağlı olarak gerçekleşmektedir. Dış faktörleri aynı olmasına karşın söz konusu faktörlere bireylerin gösterdiği tepkiler farklılık gösterebilmektedir. Bazı bireylerin stres verici olarak algıladığı bir olgu diğer bireyler tarafından için stres verici olarak algılanmamaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2016).

### Savaş veya Kaç Tepkisi

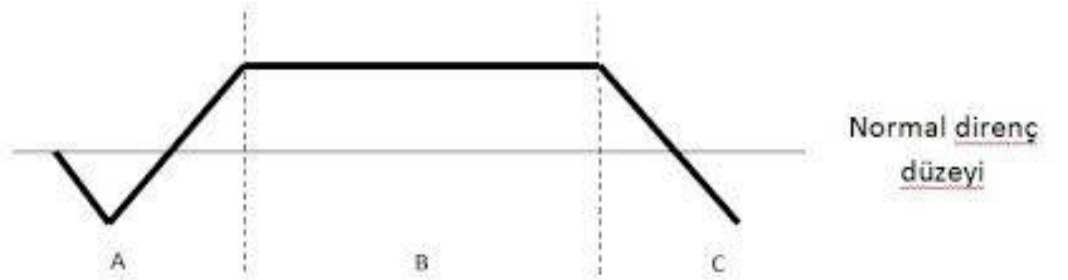
Bir canlı kendini tehdit altında hissettiği ve buna hazır hissettiği ölçüde söz konusu tehdit unsuru ile savaşma; kendini güçsüz hissettiğinde ise söz konusu tehditten kaçma eğilimi göstermektedir (Ulukuş, 2001).

Kişi, savaşmaya karar verdiği takdirde olası tehdit durumunda hayatta kalmaya yönelik çalışan vücut sistemlerini aktive ederek kişinin hareket kabiliyetini en üst seviyesine çıkmasını sağlayacak solunum sayısının artması, kasların gerilmesi, kalp atışının hızlanması gibi birçok işlevi devreye sokar (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Savaşma kararı alan bir organizmada uyanıklık durumu artış göstermektedir. Anlık kaygı düzeyinin yükselmesinin ardından, sempatik sinir sistemi verimli bir şekilde çalışmaya başlamaktadır. Söz konusu işaretler kişiyi savaşa hazırlayıcı özellik göstermektedir (Morgan, 1996).

### Genel Adaptasyon Sendromu

Stres kavramını açıklama hususunda ortaya atılmış modellerden bir tanesi de, stres kavramını ilk kes tanımlayarak göz önüne getiren kişi olan, Hans Selye'nin "Genel Adaptasyon Sendromu" yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel Uyum Sendromu; alarm tepkisi, direnç dönemi ve tükenme dönemi ile üç aşamalı bir görüngü olarak karşımıza çıkmaktadır (Akman, 2004).



A: Alarm Aşaması B: Direnme Aşaması C: Tükenme Aşaması

Şekil 3.1: Genel Adaptasyon Sendromunun Üç Dönemi (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Alarm Tepkisi: Söz konusu aşama Walter Cannon'un ifade ettiği üzere "savaş ya da kaç tepkisi" ile benzerlik göstermektedir. Söz konusu aşama, organizmanın dış

faktörleri stres olarak algıladığı durumlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Organizma stresle mücadele edebilmek için aktif fiziksel belirtiler göstermeye başlar. Bu noktada mücadele ederek ya da kaçarak kendini korumayı hedeflemektedir. Stres faktörü ortadan kalktığında ise organizma gevşer; stres durumunun devam etmesi halinde ise direnme aşamasına geçilir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

**Direnç Aşaması:** Söz konusu aşama, alarm tepkilerinin normal seyrine geri döndüğü, kişinin tehlike unsuruna odaklandığı aşama olarak ifade edilmektedir. Buna bağlı olarak belirli bir stres uyandırıcıya karşı koyacak sistemler yeniden aktifleşirken, kullanılmayacak olan sistem faaliyetlerinde yavaşlama eğilimi gözlemlenir (Arık, 1996).

Söz konusu dönemde alarm aşamasında yer alan belirtilerle birlikte genellikle ağızda kuruluk, bitkinlik, iştahsızlık, zayıflama veya aşırı yemek yeme, baş ağrısı, sırtta ağrı, yürürken dengesizlik, uykuda diş gıcırdatma gibi bedensel belirti ve yakınmalarla karşılaşılabilir (Morgan, 1996).

**Tükenme Aşaması:** Strese sebebiyet veren durumun organizma açısından aşırı ciddi olarak algılanması ve uzun sürmesi durumunda organizma için tükenme basamağına gelinmektedir. Bazı durumlarda söz konusu kademedeki alarm dönemi tepkimeleri tekrar ortaya çıkmaktadır. Adaptasyon yeteneği ve enerji düzeyi canlılarda farklılık gösterebilmekte sınırlı bir özellik karşımıza çıkmaktadır. Uyku ve dinlenme vücudu onaran fizyolojik faaliyetlerdir. Buna karşın süregelen ve üstesinden gelinemeyen stresler karşısında, denge bozularak uyum enerjisi tükenir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Bir psikiyatri öğrencisi tarafından yapılan deneyde, araştırmacı birkaç fareyi buzdolabına koyarak gözleme bulunmuştur. Fareler ilk 24 saat gözlerinde ölüm korkusuyla, tüyleri bakımsızlaşmış ve kafesin bir köşesinde toplanarak tepki göstermişlerdir. Bir günden sonra fareler yavaş yavaş hareket etmeye başlamışlardır. Organizmanın hareketlenmesinin ardından farelerin tüyelerinin yumuşak, tertemiz ve düzgün hale geldiği gözlemlenmiştir. Bu aşamadan sonra farelere hareket hâlinde kalmaya devam etmişlerdir. Fakat deneyin sonunda fareler kafesin içerisinde ölü olarak bulunmuştur. Bu yaşanan durumu en iyi açıklayan Selye'nin Genel Adaptasyon

Sendromu araştırma verileri olmuştur. İlk aşamada fareler alarm tepkisi göstererek savaşa ya da kaçmaya teşebbüsünde bulunmamışlardır. Vücut sıcaklıklarını korumak amacıyla hareket etmekten kaçınan ve stresle başa çıkmaya çalışan fareler, acil durumlarda bedenlerinin ürettiği yüksek düzeydeki adrenalin ve kortizol sayesinde yeniden canlanma ve gelişme imkânı bulmuşlardır. Fakat stres durumunun artması ve sürekli devam etmesine bağlı olarak organizma stresle başa çıkamamıştır (Gümüþbaþ, 2008).

#### **2.3.4. Stresle Baþa Çıkma Kavramı**

Bireyin şahsi ve çevresel faktörler karşısında, organizma tarafından kontrol altına almak için yapılan bilişsel ve davranışsal çabalar; başa çıkma olarak tanımlanmaktadır. Stresle başa çıkma yollarının oluşturulmasının amacı stresin kişi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak veya yok etmektir (Yurtsever, 2009).

Stresle başa çıkma Şahin (1998) tarafından, stresin organizma üzerinde yarattığı etkiyi devamlı olarak olumlu düzeyde tutabilmeyi öğrenmesi manasına gelmektedir. Stresle başa çıkma hususunda, stresin olumsuz etkilerini kısmi olarak olsa bile minimize edebilmek için uygulanabilen kimi yöntemlerin olduğu belirtilmektedir. Cüceloğlu (2016) ise stresin, insanların olayları ve durumları değerlendirme ve çözümleme biçimindeki farklılıklarından kaynaklandığını ifade etmiştir.

Stresle başa çıkma biçimi, stres faktörü karşısında, kişinin kaynaklarını aşan, içsel ve dışsal arzuların mücadele etmek için sürekli olarak değişim geçiren bilişsel ve davranışsal çabalar olarak ifade edilmektedir (Aksaç, 2004). Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, iki farklı başa çıkma biçimi bulunmakta olup, söz konusu yöntemler sorun odaklı başa çıkma ve duygusal odaklı başa çıkma olarak iki grupta toplanmaktadır. (1) Sorun odaklı başa çıkma, stresin kaynağına yönelik olarak, kişinin aktif bir şekilde stres yaratan madde ya da olayı ortadan kaldırmak için yaptığı plan ve elde edilen bilgi yönünde mantıksal analizini içermektedir, (2) Duygusal odaklı başa çıkma ise, bireyin karşısına istemediği halde çıkan bir olay sonrasında oluşan duyguları ortadan kaldırma çabasıdır.

Roth ve Cohen'e (1986) göre başa çıkma sürecinde yaklaşma ve kaçınma durumları oldukça önemli olup, en basit tanımıyla başa çıkma, herhangi bir tehdit durumunda, söz konusu tehditin üzerine bilişsel veya davranışsal olarak gitme veya söz konusu durumdan uzaklaşma süreci olarak tanımlanmaktadır (Akt. Oğul, 2004).

Köknel (1987) de bilişsel düzeyde, düşünce sürecinde zorlanmayla baş edemeyen kişilerin, zararlı etkenlerden kaçmak için olumsuz savunma düzenlerini kullanma yoluna gittiğini belirtmiştir. Lazarus (1998) ise strese karşı bazı kişilerin pasifleştiğini, içine kapandığını, sorunlarıyla yüzleşmekten kaçtığını ve sorunlarını tümüyle yok sayıp, olayın dışına çıktığını dile getirmiştir.

Baltaş'a (2016) göre insan, stres faktörü karşısında psikolojik ve sosyal bütünlüğünü koruma amacı gütmekte olup, bu durumu da bilinçli çabaları ve bilinçdışı savunma mekanizmaları sayesinde yürütmektedir. Bilinçdışı savunma mekanizması ile bastırma, unutma, karşı tepki geliştirme, yansıtma, yer değiştirme ve gerileme gibi negatif savunma düzenlerinin kullanıldığını belirtmiştir. Köknel (1987) de negatif savunma düzenlerinin stresle başa çıkma aşamasında yetersiz kaldığı konusu üzerinde durmuştur. Buna bağlı olarak bastırma, duygu yalıtımı, gerileme, çarpıtma gibi savunma düzenlerinin çok kullanılması uyum bozukluğuna sebebiyet vermektedir.

Bir stres faktörü karşısında bilinç düzeyi mekanizmalarının aktifleşmesine bağlı olarak daha çok bilgi edinme, anlama, değerlendirme, farklı yollar deneme, yeni çözümler arama ve yapıcı düşünceye yönelebilmek gibi bilişsel süreçlerin etkili olduğu ve stresle başa çıkma aşamasında yeni koşulları kabullenmek, değişimi görmek ve ayak uydurmak, esneklik gibi özelliklerin oldukça önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Stres, psikolojik bir tehlike durumu ile karşılaşıldığında bireyi uyarma amacıyla ortaya çıktığından, bireyin kendini ne kadar yoğun stres altında hissettiği ölçüde zihnini meşgul eden düşünceleri kendinden uzaklaştırması da o kadar önem kazanacağı belirtilmiştir. Bu duruma benzer olarak stresin nereden kaynaklandığı, düşüncelerle stres



arasında nasıl bir bağ olduğu anlaşıldığında, stresle başa çıkmanın da o derece kolaylaşacağı öne sürülmüştür (Carlson, 2001).

Stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili olarak Lazarus (1993)'un fikirleri şöyledir:

- Stresle başa çıkma bütünsel bir yapı olup, kişiden kişiye göre farklılık gösteren stresle başa çıkma yöntemleri bulunmaktadır.
- Stresle başa çıkma aşamasında, hali hazırda meydana gelmiş olan sorunu ortadan kaldırılabileceğine dair değerlendirme yapıldığı takdirde sorun odaklı başa çıkma, yapılacak bir şey olmadığı yönünde değerlendirme yapıldığında ise, duygu odaklı başa çıkma görülmektedir.
- Stresörler sağlık, iş veya ailevi konularla ilişkiliyse başa çıkma yöntemlerinde cinsiyet farkı değişiklik göstermemektedir.
- Kimi başa çıkma yöntemlerinden stres faktörüne göre farklılık gösterebilir.
- Başa çıkma yöntemleri komplike bir stres durumunun şartlarına göre farklı özellikler sergileyebilir.
- Başa çıkma eylemi sonucu çıkan pozitif ve negatif kazanımlar başa çıkma yöntemleriyle ilişkili olabilir.
- Başa çıkma faaliyeti kişinin karakterine, stresle karşılaşılan şartlara, stresörün özelliklerine göre değişebilir.
- Her strateji stres teşkil eden duruma göre farklılık gösterebilir.

Strese sebebiyet veren durumlar karşısında bireyin kendilik özellikleri, değerler, sosyal destek gibi faktörler dikkate alınarak durum karşısındaki kendi tavrını sorgulayarak, bir sonraki değerlendirme aşamasına geçer. İkincil değerlendirme aşamasında durumun yönetilebilirliği ile ilgili bir karara alınır. Kişide durumu yönetebileceğine dair algı oluşması şartında 'sorun odaklı başa çıkma stratejisi' , yönetilemeyeceğine dair algı oluşması şartında ise 'duygu odaklı başa çıkma stratejisi' kullanılmaya başlanır (Dağ, 1990).

Folkman ve Lazarus (1980)'a göre bu stratejiler aşağıdaki şöyle özetlenebilir:

- Sorun Odaklı Başa Çıkma: Değerlendirmeler bireyin stresin kaynaklandığı durumu planlamalar ve bu plana bağlı davranışlarla ortadan kaldırmayı amaçlar. Sorun odaklı başa çıkma yöntemleri, durumu değiştirme ve çözümleme sırasında girişken ve saldırgan, sorumluluk taşıyan, ılımlı ya da gerçekçi gibi farklı özelliklerde olabilir. Çözüm için sergilenen davranışlar, kişinin kendi tutumunu veya çevresini değiştirmeye yöneliktir.

- Duygusal Odaklı Başa Çıkma: Kişinin stresör karşısında tetiklenen hisleri değiştirmeye dayanan bir yoldur. Bu başa çıkma yöntemi, inkâr, sosyal destek arayışı, kaçma- kaçınma, sorundan uzaklaşma gibi yöntemlerle, kişiye strese sebep olan durumla sakinleştikten sonra ilgilenmesi için zaman kazandırması ve kişinin durumu yönetebileceği algısını yaratması açısından önemli stratejilerdendir.

Flanery (1990)'ye göre kişi stresle başa çıkma tarzlarından verim elde edebilmesi için önemli olan şu dört özelliğe sahip olmalıdır (Akt. Aydın, 2004):

- Otokontrollü olmak: Durumu yönetebileceğine dair inanç ve bunu yapabilecek özelliklere sahip olduğuna dair güven.
- Anlamlı olanı seçmek: Uzun dönemde mutluluğu sağlamak için sahip olunan sorunlarla bunlar ortaya çıktığında mücadele edebilmek.
- Programlı yaşamak: Düzenli fiziksel aktiviteler içeren planlı bir hayat sürdürmeye çalışmak.
- Sosyal destek kullanmak: Desteklerini esirgemeyen, kişiye gerektiğinde yardım edebilecek, bilinçli bireylerle ilişki kurmak ve devam ettirmek.

### **2.3.5. Stresle Başa Çıkmayı Etkileyen Faktörler**

İlgili literatür incelendiğinde stresle başa çıkma aşamasında sorun olan durumun yalnızca stresör değil aynı zamanda bunun birey tarafından algılanma şekli, stresörün bulunduğu çevrenin şartları ve bireyin sorunu çözebilmesini sağlayan kişisel özellikleri olduğu da gözlemlenmiştir (Parkes, 1986). Söz konusu çalışmalar sonucunda; başa çıkma davranışları üzerinde etkili olan sebepler aşağıda verilmiştir.

Durumsal Etkenler: Söz konusu etkenler stresi doğuran olayların doğası ile ilişkili olma özelliği taşımaktadırlar (Parkes, 1986). Başa çıkma yöntemlerinin şekillenmesi aşamasında kişinin karşılaşılan olayı algılayış ve değerlendiriş biçimi oldukça önemli bir husustur. Stresle baş etme davranışlarının önemli bir maddesi olan bireysel denetimle ilgili yapılan araştırmalarda, kişilerin yaşamlarında kronik veya akut stresli olaylarda uyumu sağlayan en önemli öğelerin, kişinin durumu yönetebileceğine dair olan kendine güveni ve baş etme aşamasının olduğu ortaya çıkmıştır (Compas ve ark., 1991).

Herhangi bir stres faktörü altında kalan bireyin, şahsi yetenekleri ve olayın olası ihtimalleriyle ilgili denetim algısı üzerinde doğrudan etkili olabilmektedir. Durumu kontrol edebilme ile ilgili sorun odaklı başa çıkma ve inançlar, karşılıklı ve olumlu biçimde etkileşim halindedir. Durumun kontrol edebilirliği ile ilgili inançların yüksek olması, problem merkezli baş etme davranışının artışı ile sonuçlanır. Problem merkezli baş etme örüntüleri başarılı bir şekilde kullanılarak bir değişiklik meydana getirildiği takdirde durumun yönetilebilir olduğu inancında artış gözlemlenecektir (Compas ve ark., 1991).

Duygusal stres seviyesi, problem merkezli baş etmeler kullanılmış olduğunda ve olayın yönetilebilme düzeyi fazla olduğunda düşüş göstermektedir. Duygusal merkezli baş etme yöntemleri, yaşanan duygusal problemlerin düzeyi ile ilişkili olup, duygusal streslerin, durumu yönetebilme algısı azaldığında ve bu şartlarda sorun merkezli baş etmeler kullanıldığında yükselbildiği gözlemlenmiştir (Balık, 2017).

Folkman (1984), problem merkezli baş etme yönteminin uygulanması veya duygu ve durumun değerlendirilmesi arasında bulunan ilişkiyi özetlemeyi amaçlamıştır. Problem merkezli baş etme yöntemleri, ortam ile kişi arasında bulunan ilişki yönetilebilir olarak ele alındığında daha çok uyuma yatkın olurken, duygusal merkezli baş etme yöntemleri içinde bulunulan şartlar yönetilemez olarak algılandığında daha çok uyuma yatkın olduğunu belirtmiştir. Aynı zamanda kişiler, yönetilebilir olarak değerlendirilen stresörler karşısında duygu merkezli baş etme yöntemlerini daha fazla kullanarak olayı denetlenemez olarak algıladıkları takdirde depresyon ve kaygı benzeri ruhsal uyum bozuklukları artmaktadır. (Akt. Compas ve ark., 1991).

Çevresel Faktörler: Çoğunlukla sosyal ve fiziki ortam ve psikolojik duygu durumu kişinin duygu ve davranışlarında farklılık meydana getirebilir. Ekseriyetle stresörün vuku bulunduğu ortam da kalıcı bir psiko-sosyal faktörler arasındadır (Parkes, 1986).

Bir durumla başa çıkma üzerine yapılmış olan araştırmalar incelendiğinde, stresörle karşılaşılan ortamın özelliklerinin, uygun baş etme yöntemlerinin seçilmesinde önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Sosyal çevre bağlamında bilhassa sosyal destekle ilgili aşağıda belirtilen mühim sonuçlara ulaşılmıştır. Kişiyeye sunduğu bilgi birikimi, fiziki yardım ve duygusal destek fırsatı değerlendirildiğinde, baş etmeyle ilgili olarak sosyal kaynakların psikolojik ve fiziki sağlıkla arasında olumlu bir ilişki görülmüştür. Sosyal kaynaklar ve bunların sağladığı destek ile ilgili iki farklı eğilim öne çıkmıştır. Bu iki eğilimden ilki; sosyal desteğin, birey şahsi hayatında strese maruz kaldığı zaman daha önemli hale geldiği şeklindedir. Bu eğilim “dolaylı etki” veya “tampon hipotezi” olarak adlandırılır. “Ana etki hipotezi” olarak adlandırılan ikinci eğilim sosyal kaynakların stresörle karşılaşmasından daha etkili olma ihtimaline odaklanmıştır. İnsanlar, sosyal yardımın erişilebilir olduğu şartlarda, bireysel yaşamlarındaki stresörle daha aktif biçimde baş edebilmektedir (Balık, 2017).

Sosyo-ekonomik düzey de stresle başa çıkma aşamasında çevresel faktörlerin arasında yer almakta olup, düşük sosyo-ekonomik düzeydeki kişilerin orta ve üst düzeydeki kişilere nazaran stresli duruma maruz kalma olasılıklarının daha fazla olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra düşük sosyo-ekonomik seviyedeki bireylerin farklı baş edebilme metodlarını uyguladıkları ve ruhsal hastalık ihtimalinin daha yüksek düzeyde bulunduğu gözlemlenmiştir (Aneshensel ve ark., 1991).

Sosyo-ekonomik seviyesi nispeten yüksek olan kişilerin ekseriyetle sosyal normlara bağlılık, akla uygun seçimler yapma ve esnekliğinde içinde bulunduğu uyumlu başa çıkma kalıplarını kullanmış oldukları ve nadiren stres kaynağını seçici görmezden geldikleri, mantıksızlık ve katılığı kapsayan savunma merkezli kalıpları kullandıkları tespit edilmiştir (Balık, 2017).

Değişik sosyo-ekonomik seviyelerden gelen bireylerin baş etme tutumları arasında saptanan bu farklılık, Barker ve ark. (1990)'na göre yüksek bir sosyo-ekonomik altyapıdan gelen bireylerin stresle baş etme davranışlarının başarıya ulaşması baş etmeye yönelik gösterdikleri davranışlarının başarılı olabileceğine ilişkin inançlarıyla ilişkilidir, aynı şekilde düşük bir sosyo-ekonomik altyapıdan gelen bireyler aynı durum söz konusu olduğunda ümitsizlik hissini daha çok yaşayabilmektedirler.

Çevresel faktörlerin başka bir unsur stres yaşantısının gerçekleştiği ortamdır. Bulunulan ortamın özelliği stresli olaya verilen baş etme cevabını değiştirecektir. Folkman ve Lazarus (1980), insanların ailevi mevzularda ekseriyetle sorun merkezli baş etme yöntemlerinin kullandığını fakat ev ile ilgili mevzularda farklı baş etme kalıplarının uygulanmış olduğunu saptamışlardır.

Kişisel Faktörler: Stresli olaylar karşısında birey sırasıyla stres uyandıran durumu değerlendirmeye, duygusal tepkilerini düzenlemeye ve davranışsal tepki göstermeye hazırlığa başlar. Bu davranış örüntüsü stres ve baş etme aşamasında kişisel özelliklerin önemli olduğunu gösterir. Kişisel farklılıkların baş etme davranışlarına olan etkisiyle alakalı iki tür açıklama bulunmaktadır. İlk açıklama insanların karşılaştıkları her ayrı stres durumunun özelliğine göre değişen ayrı bir baş etme biçimi sergileyemeyecekleri şeklindedir. Duruma ayrı yöntem üretmek yerine belirli baş etme yöntemlerini karşısına çıkan belli şart ve durumlarda kullanırlar. Fakat bu açıklama ihtilaflara ön ayak olmuştur. Lazarus ve Folkman (1980), baş etmenin etkileşimli bir olgu olduğunu ve stres yaşantısının şartlarının, çevresel, durumsal ve kişisel faktörler gibi unsurlara göre farklılık gösterebileceğini ve organizmanın değişen koşullara farklı yanıtlar verebilme becerisine sahip olduğunu vurgulamışlardır (Balık, 2017).

Konu ile ilgili araştırmalar kadın ve erkeklerin farklı baş etme kalıplarını seçtiklerini dolayısıyla bireylerin cinsiyetinin bu kalıplarının şekillenmesinde etkin bir faktör olduğu ortaya koymuştur. Söz konusu kaynaklar, kadınların stres yaşantısı tecrübe ettiklerinde erkeklerle karşılaştırıldıklarında daha ağırlıkla dikkat çeldirici uğraşlara yöneldiklerini, duygusal olarak telafi etme çabası ve sosyal destek yönelme eğiliminde olduklarını yöneldiği; erkeklerin ise aktif baş etme metotları kullandıklarını göstermektedir (Renk ve Creasey, 2003).

Cinsiyete göre farklılık gösteren sonuçlar arasında Robbins ve Tanck (1979)'in çalışmaları yer almaktadır. Bu araştırmaya göre; erkeklerin stres yaşantıları karşısında ekseriyetle cinsel hazlara yönelmeleri ve alkol veya madde kullanımına eğilim göstermeleri; kadınların ise yemek yemeye yönelmeleri, gün içinde ruminasyon davranışının başlamasına bağlı olarak günlük sorumlulukları yerine getirmede zorluk çekmeye başlamaları ve stresli tutumlar gösterdikleri gibi farklılıklar tespit etmişlerdir (McGrath vd., 2016).

Bireylerin, stres kaynağı olan bir durum yaşadıklarında sahip oldukları duygudurumu ile baş etme tutumları arasında bir ilişki söz konusudur. Kişinin duygu durumu, stresli yaşantısı ile baş etmeyi etkileyen faktörlerden biridir (Akçay vd., 2016).

Bireyin stres kaynağını algılama şekli, yaşanan stresle başa çıkabilme ve adapte olabilmenin yapı taşlarındandır. Bireyin stresöre dair sahip olduğu duyguları bu süreç değişkenlik gösterir. Kişinin stres yaşantısına karşı hissettiği duygulardaki değişim, stres yaşantısına yüklediği anlam farklılaştığı zaman yani olayı algılama biçimi değiştiği zaman değişir. Stresle baş etme yolu da duygular gibi değişim esnekliğine sahiptir. Strese maruz kalan kişi ilk önce, inkâr ya da kaçınma gibi mekanizmalara yönelerek olayı kabul etmeyi ve kavramayı reddeder. Daha sonra; problemin üstesinden gelebilmeyi tahayyül eder ya da stres yaşantısının başlangıcında çekingen tutumlara yönelerek stresle baş etmek için çabalayıp, bir süre sonra sosyal çevresinden duygusal destek arayışına gidebilmektedir (Balık, 2017).

### **2.3.6. Stresle Başa Çıkma Kuramları**

Stres kavramını açıklayan kuramları biyolojik, psikolojik ve sosyal temelli kuramlar olarak sınıflandırılabiliriz. Vücudun strese karşı nasıl tepki verdiğiine yönelik bilgilere fizyolojik temelli kuramların yaptığı açıklamalara bakarak ulaşabilmekteyiz. Bahsi geçen psikolojik temelli kuramların yaptığı açıklamalar istek ve arzular, kendilik ve bireysel değerlendirmelerin bireysel ya da toplumsal bir olayı hangi şartlarda stres yaratan bir olay haline dönüştürdüğü ile ilgili olmaktadır. Stresi ekseriyete kendilikte yaşanan bir çatışmaya, toplumsal kaynaklar ve gücün eşit olmayan dağılımına bağlı olarak yapılan açıklamalar ise sosyal temelli kuramların yaptığı açıklamalardır. Strese, canlı sistemlerin var olan biyopsikososyal dengesinin herhangi bir biçimde bozulmasının

sebepe olacağını vurgulayan kuram ise sistem kuramıdır. Sistem kuramına göre var olan denge bozulduğu zaman, organizmalar ya daha önce var olan dengeyi yeniden yaratma ya da yeni bir denge kurma çabasına girişmektedirler (Akman, 2004).

### **2.3.6.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuram**

Hans Selye'nin "Genel Uyum Sendromu Yaklaşımı" ve "Genetik Yapısal Kuramlar" strese yönelik biyolojik kuramlar kapsamında ele alınmaktadır (Akman, 2004).

Cüceloğlu (2016) stresi 3 dönemli bir süre zarfı olarak ortaya koyar. Bunlar:

- İlk dönem, alarm tepkisi ismini almaktadır. Sempatik sinir sistemi bu dönemde aktifleşir kana adrenalin ve diğer biyokimyasal maddelerin salınımı olur. Vücut bunlar aracılığıyla alarm durumuna geçer ve tehdit olarak algıladığı durumla mücadele etmek üzere hazır duruma geçer. Stres uyarını ortadan kalkmazsa, organizma 2. aşamaya geçilir.

- 2. kademe "dirence dönemi" ismi verilmektedir. Bu aşamada, stresin var olduğu şartlara uyum sağlanır, alarm tepkisi ortadan kalkar ve biyokimyasalların maddelerin geri salınımı olur, görünürde organizma normal düzeninde işliyordur. Fakat temelde organizma yorulmaktadır ve direnci düşer.

- 3. Aşama "tükenme dönemi"nde stresin tahammül edilemez hale gelir, vücut direncini kaybeder. Kişinin stres yaşantısı önemli ve süreklilik gösteriyorsa, alarm tepkisi döneminde gösterilen semptomlar yeniden yüzeye çıkar ve kimi zaman ölümle de sonuçlanabilecek hastalıklar baş gösterebilir. Kronik baş ağrıları ve yorgunluk duygusu, uyku problemleri, yeme alışkanlıklarında değişiklik, kas ağrıları, göğüs ağrıları, kabız, mide-bağırsak problemleri, alkol istismarı, halsizlik, baş dönmesi, bulantı, yüksek kan basıncı, kolay irkilme, çevresel şartlara veya değişikliklere aşırı duyarlılık ve kalp çarpıntısı gibi sağlık problemleri ile bu dönemde karşılaşılabılır.

### **Genetik – Yapısal Kuram**

Rice' ye göre kalıtsal yapı (genotip) ve kimi fiziksel özellikler (fenotip) kişinin strese karşı koyabilme yetisi üzerinde oldukça etkili olduğu için stresle mücadele etme konusunda önemlidirler. Genetik Yapısal Kuram, kişinin genetik mirasıyla ve direncini

belirleyen anatomik yapısı arasındaki ilişkiyi irdeler. Kişinin direnci kalıtsal etkenlere bağlı farklı sebeplerle düşebilir. Kişinin genetik yapısı otonom sinir sisteminin dolayısıyla bunun bir parçası olan ve “kaç ya da savaş” tepkisinin uyandırıldığı sempatik sisteminin ne kadar etkin çalışabileceğini belirleyebilir. Akt. Güneysucu, 2010).

### **Çevre Etkileşimi Modeli**

Çevre etkileşimi modeline göre genetik yapı ve çevre birbirini tamamlayıcı etkenlerdir hastalık, kişilikten çok bireyin fizyolojisinin bir sonucu ortaya çıkmaktadır. Stres eşiği çok düşük olan bireyler, hastalığa daha açık bir hale gelmektedir. Stres eşiği çok yüksek olan bireyler hastalığa çok daha zor yakalanırlar. Karşılaşılan stresin miktarı ise hastalığın görülüp görülemeyeceği konusunda bizlere fikir sunmaktadır. (Akt. Akman, 2004).

### **2.3.6.2. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar**

#### **Psikodinamik Kuram**

Psikodinamik modeller içinde en temel kabul edilen kuram, Sigmund Freud’un Psikanalitik kuramıdır. Freud’un kuramına göre üç tip anksiyete bulunmaktadır: işaret anksiyetesi, travmatik anksiyete ve ahlaki anksiyete. İşaret anksiyetesi; organizmaya tehdit teşkil eden gerçek bir tehlike olduğu zaman uyanan kişiye göre değişiklik göstermeyen doğal bir kaygıdır. Travmatik anksiyete; içsel olarak yaratılmış olandır. Bu anksiyete, id hâkimiyetli davranışlar sebebi ile cezalandırılma korkusuna dayanmaktadır. Örnek olarak; kişinin bastırılmış olduğu dürtüler ile mücadele ederken yaşadığı kaygılar verilebilmektedir. Ahlaki anksiyete; temelde vicdan korkusuna dayanan anksiyete türüdür. Birey, ahlaki değerlere ters düşen bir eylemde bulunduğu vakit ve yalnızca bu durumun hatırlanması dahi suçluluk ve utanç uyandırabilir. Freud’un öne sürdüğü bu üç tip anksiyetenin ardından birey gerilim yaşamaktadır ve bu gerginliğin dengeye ulaşması savunma mekanizmaları ile mümkün olmaktadır. Birey, bu mekanizmalarını aşırı kullandığı takdirde hasta olabilmektedir (Güneysucu, 2010).

#### **Bilişsel – Transaksiyonel Model**



Stres, bilişsel görüşe göre birey-çevre etkileşiminde bireyin uyumunu zorlaştıran, varolan kaynaklarını zorlayan ya da varolan kaynaklarını aşan çevresel taleplerdir. Bireyin olayları algılama şekli bilişsel psikolojiye göre olaylardan daha çok önem taşımaktadır (Akman, 2004).

### **2.3.6.3. Strese Yönelik Sosyal Kuram**

#### **Çatışma Kuramı**

Çatışma kuramına göre bir toplumda yaşayan bireyler denge içinde var olabilmek adına insanlardan kimi toplumsal normlara uymaları beklenmektedir ve bireyler bu normlara uymaları için birbirlerine baskı yapmaktadır ve bu sosyal baskı bireylerde içsel çatışmalara yol açabilmektedir ve bu çatışmalar önemli bir engellenme kaynağı olarak görülmektedir. Çatışma kuramına göre 3 tür çatışma bulunmaktadır: yaklaşma-kaçınma, kaçınma-kaçınma, yaklaşma-yaklaşma. İstenilen 2 durum arasında seçim yapılması gereken durumda yaklaşma-yaklaşma, istenmeyen 2 durum arasında seçim yapılması gereken durumda kaçınma-kaçınma, aynı anda hem arzu edilen hem de arzu edilmeyen amaçlar söz konusu olduğu zaman ise yaklaşma-kaçınma çatışması yaşanmaktadır (Güneysucu, 2010).

#### **Psikosomatik Kuram**

Hayatta başımıza gelen ve günlük yaşamımızı zorlayan yaşam olaylarının, karşılanamayan ruhsal ihtiyaçların, otonom sinir sistemi işlevlerini bozarak fizyolojik işlev düzensizliklerine sebep olduğu hallerdir. Fonksiyonel-somatik hastalık gelişiminde kaygı bozuklukları, önem taşıyan etiyolojik ya da hazırlayıcı bir rol almaktadır. Negatif bir yaşam olayı sık sık ruhsal gerginlik ve çökkünlüğe sebebiyet verir; psikofizyolojik ve zamanla da somatik hastalık gelişimini kolay bir hale getirmektedir. Psikolojik savunmaların yıkılması ya da yeterli olmaması durumu da söz konusu olmaktadır. Hasta olan kişiler zorlayıcı yaşam olaylarının ya farkında değildirler ya da ifade etmekte güçlük çekmektedirler. Duygular ve çatışmalar sözel bir dil ile ifade edilememektedir. Öfke bastırımı davranışsal olarak ön planda durmaktadır (Özkan ve Özkan, 2010)

### 2.3.7. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma Durumları

Tarihte yapılmış olan çoğu inceleme gösteriyor ki zihinsel engelli çocuğa sahip olmak hem anneleri hem de babaları psikolojik açıdan etkiler. Depresyon ya da anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıkları sık sık yaşadıkları görülmektedir (Cummings, 1976).

Hem anne hem de babaların psikolojik sorunlar yaşamasına karşın zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerde, her ikisinin de aile içerisinde farklı rolleri üstlendiği söylenmektedir. Çoğunlukla baba aile ve zihinsel engelli çocuğun hastalık süre zarfında eve para getiren ve iktisadi desteği sağlayan birey olarak bilinmekteyken, annenin temel rolü ise ilgi gösteren kişi olmaktır (Albayrak, 2015).

Stres ile başa çıkma becerileri zihinsel gelişimi olan ailelerin bu becerilerinin uyum süresi zarfında ailenin adaptasyonuna etki ettiği gözlemlenmiştir. Bir bireyin başa çıkma durumları, stres içeren olaylara karşı aktif ve ya pasif olarak yaptığı hareketleri ya da stratejilerine değinmektedir (Carver vd., 1989).

Çocukları zihinsel engelli olan aileler, aile içerisinde çatışma ve düşük evlilik mutluluğundan daha fazla yakınmaktadırlar. Aynı zamanda buna ek olarak, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ailelerine adapte olabilmeleri normal ailelerden çok daha zor olur (Higgins vd., 2005). Bahsi geçen bu adaptasyon sorununa ek olarak, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin düşük stres ile başa çıkma mekanizmalarının olduğu ancak fazla stres ve gergin durumlara maruz kaldıkları gösterilmektedir. Aile içi stresi yönetme açısından başa çıkma durumları oldukça etkili olup, depresyon, sosyal izolasyon gibi psikolojik problemlerin seviyelerini de ayrıca azaltmaktadır ve bu sebepten de zihinsel engelli aileleri içinde buldukları bu zorlu ve uzun süre zarfı içerisinde ayakta kalabilmeleri adına sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Lin vd., 2008).

Ebeveynler sağlıklı başa çıkma durumlarını kullanıp kullanmadıklarının farkında olmalıdır ve bu anne babalar genel olarak duygu odaklı olan hisleri ve dini inançlarını sorgulama ile başa çıkmaktadırlar (Gray, 2006).

Stres ile başa çıkmadaki asıl gaye zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin stres etkenlerinin tanımlarını sağlamak, stresi yaratan durumları kontrol etmelerini sağlamak ve kişilerin psikolojik sağlıklarını korumalarını sağlamalarına yarayan durumları onlara göstermektir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Çorum ilinde yaşayan engelli çocuğa sahip 18 yaş üzeri sağlıklı ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise küme örnekleme yöntemi ile belirlenmiş ve Çorum ilinde ikamet eden; Çorum Belediyesi Engelli Eğitim Merkezine her hangi bir dönemde devam etmiş öğrencilerin ebeveynlerinden seçkisiz olarak seçilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 107 bireyden oluşmaktadır.

Küme Örnekleme, evrende değişkeni etkilemeyecek alt kümeler oluşturularak, bu kümelerden seçkisiz seçim yapılan örnekleme tekniğidir. Hem küme hem de kümeden alınan birimler seçkisiz olarak seçilir (Erkuş, 2013). Evrendeki her birime ulaşamayacağı durumlarda evreni temsil edecek küme kullanılır. Çalışmamızda kümeler engelli bireyler için eğitim veren kurumlar olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya alınan katılımcılara, Kişisel Bilgi Formu ve Engelli Hakları Bilgi Formu ile birlikte Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiş ve Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen Yetim (1993) tarafından Türkçeye uyarlanan Yaşam Doyum Ölçeği uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. İçeriğinde Yaş, Cinsiyet, Eğitim durumu, Medeni durum, Aylık ortalama gelir, Meslek gibi demografik bilgilerin bulunmaktadır.

Engelli Hakları Bilgi Formu, araştırmacı tarafından anket formatında hazırlanmıştır. Engellilerin yasal hakları ve engellilere özel şirketler tarafından verilen haklarla ilgili sorular yer almaktadır.

Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği: Ölçek toplam 30 maddeden oluşmaktadır. SBTÖ, 4'lü likert tipi bir ölçektir. Şahin ve Durak ölçeğin 5 faktörden oluşmuş olduğunu bulmuşlardır. Bu faktörler; kendine güvenli yaklaşım (K.G.Y.), çaresiz yaklaşım (Ç.Y.),

boyun eğici yaklaşım (B.E.Y.), iyimser yaklaşım (İ.Y.) ve sosyal destek arama (S.D.A.) faktörleridir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının ise, iyimser yaklaşım için 0.49-0.68, kendine güvenli yaklaşım için 0.62-0.80, çaresiz yaklaşım için 0.64-0.73, boyun eğici yaklaşım için 0.47-0.72 ve sosyal destek arama faktörü için 0.45-0.47 arasında olduğu belirtilmiştir.

Yaşam Doyumu Ölçeği: Ölçek, likert tarzı 7 dereceli (1: kesinlikle katılmıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum) 5 maddeden oluşmaktadır. Diener ve arkadaşları orijinal çalışmada ölçeğin güvenilirliğini  $\text{Alpha} = .87$  olarak, ölçüt bağımlı geçerliğini ise  $.82$  olarak bulmuşlardır. Yetim (1993)'in çalışmasında ise ölçeğin güvenilirliği  $\text{Alpha} = .86$  ve test-tekrar test güvenilirliği  $.73$  olarak bulunmuştur. Yaşam doyumu ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir.

Çalışma ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 23 programı ile yapılmış ve  $p < 0.05$  kabul edilmiştir. Çalışmada test tekniklerinden; Pearson korelasyon testi, bağımsız gruplar t-testi, tek-yönlü ANOVA testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Pearson korelasyon testi bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetinin belirlenmesi kullanılan test tekniğidir. Bağımsız gruplar t-testi bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir. Tek-yönlü ANOVA testi; bağımsız k grubun ( $k > 2$ ) nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir (Özdamar, 2004). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi 1). Kruskal Wallis testi bağımsız gruplarda parametrik testler için yeterli sayılarını karşılanamadığı durumlarda kullanılan bir test tekniğidir (Erkuş, 2013) ve çalışmada sayı yetersizliği sebebiyle tek-yönlü ANOVA'nın kullanılmadığı durumlarda kullanılmıştır.

Çalışmada ölçek puanlarının ilişkisi Pearson korelasyon testi ile, ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık göstermesi ise bağımsız gruplar t, ek-yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis testleri ile analiz edilmiştir.

## BÖLÜM IV

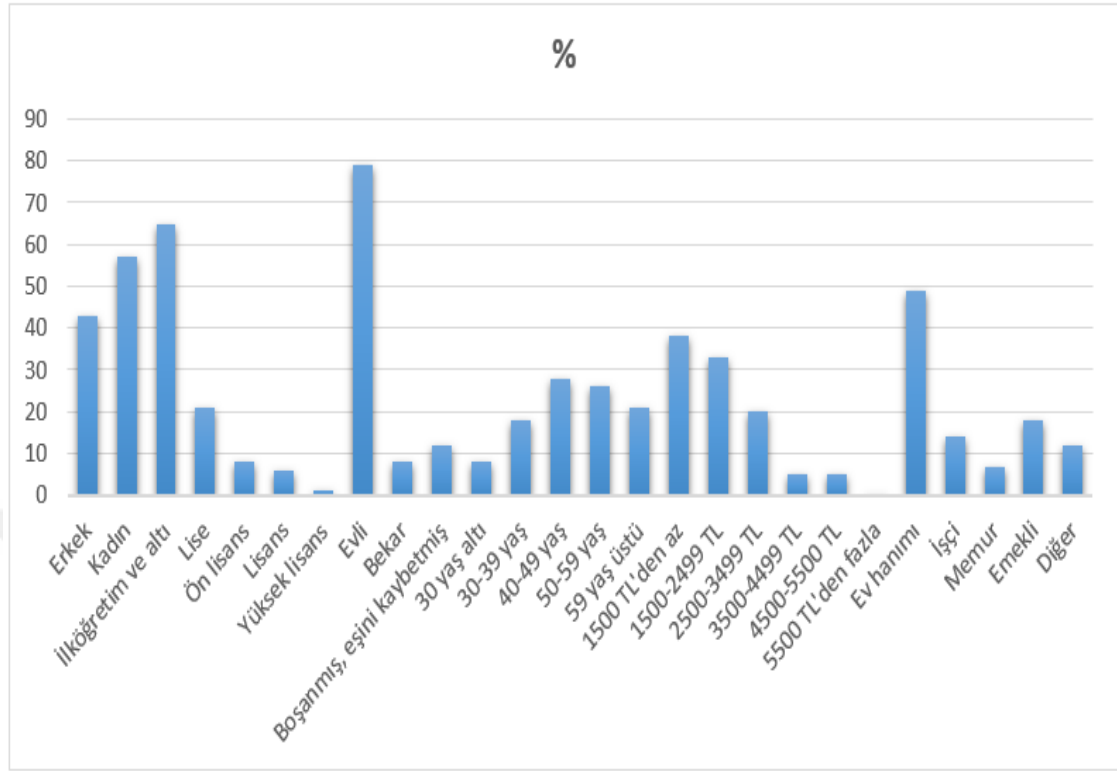
### BULGULAR

**Tablo 1: Katılımcıların Kişisel Bilgilerinin Dağılımları**

n=107		N	%
Cinsiyet	Erkek	46	43,0
	Kadın	61	57,0
Eğitim durumu	İlköğretim ve altı	70	65,4
	Lise	22	20,6
	Ön lisans	8	7,5
	Lisans	6	5,6
	Yüksek lisans	1	,9
Medeni durum	Evli	85	79,4
	Bekar	9	8,4
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	12,1
Yaş	30 yaş altı	8	7,5
	30-39 yaş	19	17,8
	40-49 yaş	30	28,0
	50-59 yaş	28	26,2
	59 yaş üstü	22	20,6
Aylık ortalama gelir	1500 TL'den az	41	38,3
	1500-2499 TL	35	32,7
	2500-3499 TL	21	19,6
	3500-4499 TL	5	4,7
	4500-5500 TL	5	4,7
	5500 TL'den fazla	0	0,0
Meslek	Ev hanımı	53	49,5
	İşçi	15	14,0
	Memur	7	6,5
	Emekli	19	17,8
	Diğer	13	12,1

Katılımcıların %57,0'si kadın, %65,4'ü ilköğretim mezunu veya altı, %79,4'ü evli, %28,0'i 40-49 yaşındadır. Katılımcıların %38,3'ünün aylık geliri 1500 TL'den az, %49,5'i ev hanımıdır.

**Şekil 1: Katılımcıların Kişisel Bilgilerinin Dağılımları**

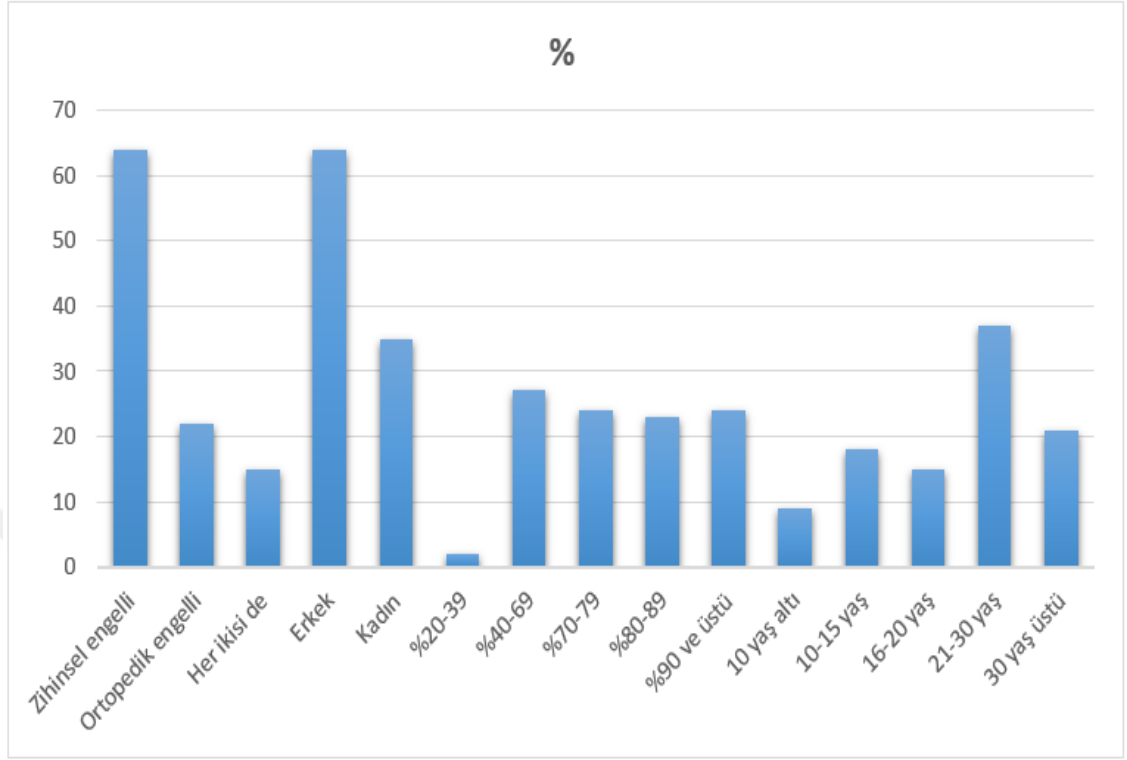


**Tablo 2: Katılımcıların Engelli Yakınının Bilgilerinin Dağılımları**

n=107		n	%
Yakının engellilik türü	Zihinsel engelli	68	63,6
	Ortopedik engelli	23	21,5
	Her ikisi de	16	15,0
Engelli bireyin cinsiyeti	Erkek	70	65,4
	Kadın	37	34,6
Engelli yakınımın engellilik derecesi	%20-39	2	1,9
	%40-69	28	26,2
	%70-79	26	24,3
	%80-89	25	23,4
	%90 ve üstü	26	24,3
Engelli bireyin yaşı	10 yaş altı	10	9,3
	10-15 yaş	19	17,8
	16-20 yaş	16	15,0
	21-30 yaş	40	37,4
	30 yaş üstü	22	20,6

Katılımcıların %63,6'sının yakını zihinsel engellidir. Katılımcıların %65,4'ünün engelli yakını erkektir. Katılımcıların %26,2'sinin engelli yakınımın derecesi %40-69'dur. Katılımcıların %37,4'ünün engelli yakını 21-30 yaşındadır.

**Şekil 2: Katılımcıların Engelli Yakınının Bilgilerinin Dağılım Yüzdeler**



**Tablo 3: Katılımcıların Engelli Haklarına İlişkin Bilgilerinin Dağılımı**

%	Bilgim yok	Bilgim var, yararlanamıyorum	Bilgim var, yararlanıyorum
Eşit eğitim imkanı sağlanmaktadır.	26,2	33,6	40,2
Açık Öğretim Fakültesinde ücret ödenmemektedir.	76,6	18,7	4,7
Üniversiteler görme, işitme ve ortopedik engelli öğrenciler için ortam, araç, gereç hazırlamak zorundadır.	67,3	31,8	0,9
Kredi ve Yurtlar Kurumu tarafından uygulanan harç ve öğrenim kredisi tahsisinde %40 ve üzerinde engelli olduğunu belgeleyenlere öncelik tanınmakta ve harç kredisinin geri ödenmesinde yönetim kurulu kararı ile %50 indirim yapılmaktadır.	78,5	18,7	2,8
Kamu kurumlarında kadro imkanı sağlanmaktadır.	36,4	57,9	5,6
Belediye en az %30 su faturasında indirim uygulamaktadır.	31,8	35,5	32,7
TV platformları % 50 indirimlidir	66,4	29,0	4,7
Şehir içi ulaşım ücretsizdir.	14,0	31,8	54,2
Şehirler arası otobüs ile seyahat indirimlidir.	41,1	31,8	27,1
Devlet demir yolları ve deniz yollarında ulaşım %50 indirimlidir.	51,4	36,4	12,1
Türk Hava Yollarında %40 indirim uygulanmaktadır.	52,3	39,3	8,4
Araç alımında ÖTV ve MTV muafiyeti bulunmaktadır.	23,4	60,7	15,9
Engelli çocuğu olan çalışanlara gelir vergisi indirimi uygulanmaktadır.	54,2	37,4	8,4
Engelli çocuğu olan çalışanlara nöbet ve mesai muafiyeti bulunmaktadır.	61,7	34,6	3,7
Engelli çocuğu olan çalışan annelerin erken emeklilik hakkı bulunmaktadır.	53,3	41,1	5,6
Engelli çocuğu olan çalışanlarda yıllık mazeret izin hakkı bulunmaktadır.	62,6	34,6	2,8
Engelli çocuğu olan çalışanlarda tayin hakkı bulunmaktadır.	61,7	36,4	1,9
%60 üzerinde engeli olan çalışanların malulen emeklilik hakkı bulunmaktadır.	56,1	36,4	7,5
50 ve üzeri çalışanı bulunan özel sektör iş yerlerinde en az %3, kamuda %4 engelli personel çalıştırılması zorunludur.	42,1	51,4	6,5
%40 ve üzeri çalışan tüm engellilere erken emeklilik hakkı verilmiştir.	56,1	40,2	3,7
%40 ve üzeri tüm engelli çalışanlar gelir vergisi indiriminden yararlanır.	54,2	42,1	3,7
10-16 Mayıs Engelliler Haftasının ilk günü ile 3 Aralık Dünya Engelliler Gününde kamuda görev yapan tüm engelliler idari izinli sayılır.	57,0	36,4	6,5
Olumsuz hava koşullarında engelli çalışanlar izinli sayılır.	56,1	38,3	5,6
Engelli çocuğun engel oranının %60 ve üzeri olması halinde çalışan anne ya da babasının vefatı halinde çocuğa yetim maaşı bağlanır.	62,6	33,6	3,7
Engellilerin çalıştığı kamu kurum ve kuruluşu özelleştirme kapsamındaysa, kapatma ve tasfiye halleri dışında engelli çalışan işten çıkartılamaz.	74,8	24,3	0,9
18 yaşını dolduran %40 ve üzeri engelli olanlara gerekli şartları taşıması halinde hane geliri kişi başına asgari ücretin üçte birinden az olanlara maaş bağlanır.	52,3	29,9	17,8
18 yaşını tamamlamamış engelli olan yakınlarının bakımını üstlenenlerden gerekli şartları taşıması halinde, geliri hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık tutarın asgari ücretin üçte birinden daha az olanlara aylık bağlanır.	32,7	40,2	27,1
Ağır engelli bireyi olan ailelerde hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir asgari ücretin üçte ikisinden az olan engelli yakınlarına' evde bakım ücreti ödenir.	29,0	39,3	31,8
Vakıflar Genel Müdürlüğüne 18 yaşını dolduran, % 40 ve üzeri engelli olup hiçbir ad altında maaş almayanlardan gerekli şartları taşıyanlara aylık bağlanır.	68,2	28,0	3,7
Engelli bireyin aldığı sosyal yardım kapsamındaki maaşlar haczedilemez.	77,6	16,8	5,6
Hanede kişi başına düşen miktar asgari ücretin üçte birinden az olanlar bağlı oldukları il/ilçe SYDV ye başvurarak almış oldukları tıbbi malzemelerin Sosyal Güvenlik Kurumu ödemesi dışında kalan miktarı talep edebilirler.	67,3	28,0	4,7
2 yaşını dolduran engelli çocuklar için 2 yıllık olmak üzere tek doktor imzalı raporla aylık 120 adet bez ödeneği alınmaktadır.	72,0	26,2	1,9



Müze ve ören yerlerine giriş ücretsizdir.	54,2	22,4	23,4
Evin mülkiyetinin engelli bireyin üzerinde olması şartı ile 200 metrekareyi geçmeyen tek evde emlak vergisi muafiyeti vardır.	72,9	22,4	4,7
Tüm hastanelerde muayene sırasında öncelik hakkı vardır.	40,2	33,6	26,2
Devlet tiyatrolarında gösterileri ücretsiz izleme hakkı vardır.	55,1	24,3	20,6
TOKİ kampanyalarında uygun şartları taşıyan engellilere öncelikle engellilere ait kuraya katılma hakkı verilir.	65,4	28,0	6,5
Engellilerin eğitimleri, meslekleri, günlük yaşamları için özel olarak üretilmiş her türlü araç gereç ve özel bilgisayar programları, Katma Değer Vergisinden istisna edilmiştir.	75,7	22,4	1,9
Meslek edindirme kurslarından yararlanan özürü vatandaşlarımıza işe yerleştirmede öncelik tanınır.	43,9	49,5	6,5
Toplu iş görüşmelerinde özürü işçiler aleyhine hükümler konulamaz.	77,6	19,6	2,8
Yasal kotasının üstünde özürü çalıştıran işverenleri sigorta primlerinin yarısı devlet tarafından karşılanmaktadır	67,3	29,0	3,7
İşitme engelli öğrenciler meslek liselerine sınavsız yerleşebilmektedir.	84,1	15,9	0,0
Engelliler H sınıfı sürücü belgesi alarak özel tertibatlı araç kullanabilirler.	55,1	43,0	1,9
El ve ayak fonksiyonunu tamamen yitirmiş bulunan engelliler yurt dışından getirecekleri özel tertibatlı minibüsler gümrük vergisinden muafur.	72,0	25,2	2,8

Katılımcılar engellilik haklarından en çok bilgi sahibi oldukları haklar; “Eşit eğitim imkanı sağlanmaktadır.” , “Kamu kurumlarında kadro imkanı sağlanmaktadır.” , “Belediye en az %30 su faturasında indirim uygulamaktadır.” , “Şehir içi ulaşım ücretsizdir.” , “Araç alımında ÖTV ve MTV muafiyeti bulunmaktadır.” , “18 yaşını tamamlamamış engelli olan yakınlarının bakımını üstlenenlerden gerekli şartları taşıması halinde, geliri hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık tutarın asgari ücretin üçte birinden daha az olanlara aylık bağlanır.” , “Ağır engelli bireyi olan ailelerde hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir asgari ücretin üçte ikisinden az olan engelli yakınlarına' evde bakım ücreti ödenir.” şeklindedir.

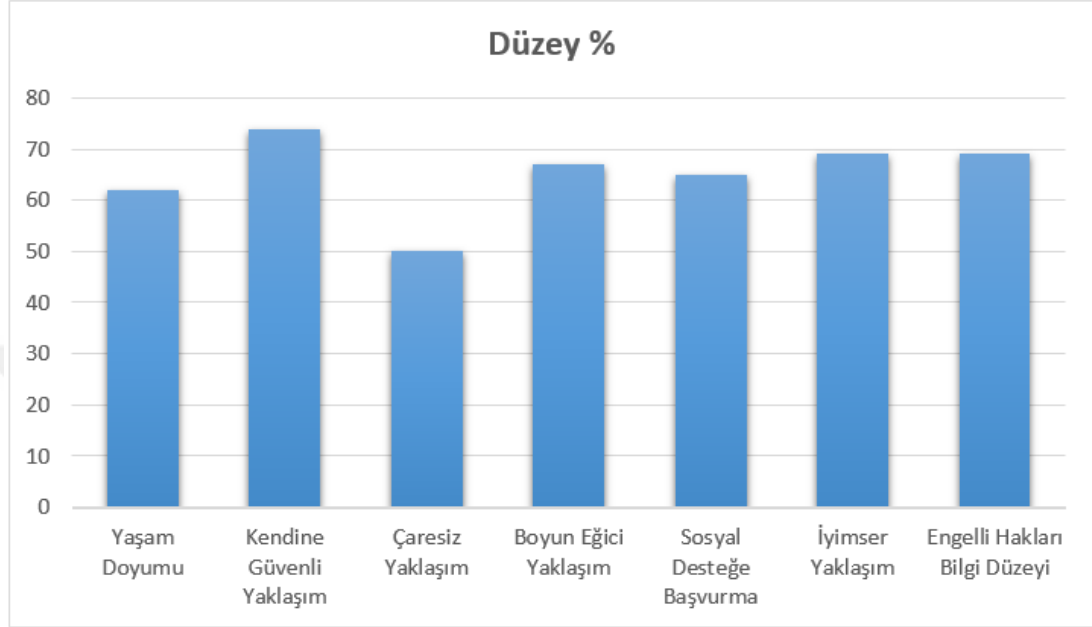
**Tablo 4: Katılımcıların Ölçek Puanlarının Betimleyici İstatistikleri**

n=107	Minim m	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	Düzye %	Çarpıklık	Basıklık
Yaşam Doyumu	5	22	13,60	4,50	61,81	-0,28	-0,78
Kendine Güvenli Yaklaşım	17	58	42,70	8,06	73,62	-0,91	0,54
Çaresiz Yaklaşım	8	40	19,92	5,88	49,79	0,45	0,22
Boyun Eğici Yaklaşım	7	24	16,03	3,99	66,78	-0,24	-0,67
Sosyal Desteğe Başvurma	2	10	6,52	2,06	65,23	-0,21	-0,35
İyimser Yaklaşım	2	10	6,92	2,02	69,16	-0,15	-0,89
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	44	98	67,83	14,59	69,22	0,37	-1,06

Katılımcıların; Yaşam Doyumu puan ortalaması 13,60±4,50 , Kendine Güvenli Yaklaşım puan ortalaması 42,70±8,06 , Çaresiz Yaklaşım puan ortalaması 19,92±5,88 , Boyun

Eğici Yaklaşım puan ortalaması  $16,03 \pm 3,99$  , Sosyal Desteğe Başvurma puan ortalaması  $6,52 \pm 2,06$  , İyimser Yaklaşım puan ortalaması  $6,92 \pm 2,02$  , Engelli Hakları Bilgi Düzeyi  $67,83 \pm 14,59$ 'dur.

**Şekil 3: Katılımcıların Ölçek Puanı Düzeyleri**



Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunun incelenmesi için diğeryapılan işlem ise çarpıklık ve basıklık değerlerinin hesaplanmasıdır. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmektedir (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins ve Weeks, 1990; De Carlo, 1997). Buna göre ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. Analizlerde parametrik yöntemler kullanılmıştır.

**Tablo 5: Katılımcıların Ölçek Puanlarının İlişkisi**

		Yaşam Doyumu	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici Yaklaşım	Sosyal Desteğe Başvurma	İyimser Yaklaşım	Engelli Hakları Bilgi Düzeyi
Yaşam Doyumu	r	1	,330**	-,428**	-,256**	-,074	,221*	,258**
	p		,001	,000	,008	,450	,022	,007
Kendine Güvenli Yaklaşım	r		1	-,315**	-,161	,411**	,558**	,400**
	p			,001	,098	,000	,000	,000
Çaresiz Yaklaşım	r			1	,429**	-,123	-,180	-,152
	p				,000	,208	,063	,118
Boyun Eğici Yaklaşım	r				1	,120	-,043	-,349**
	p					,219	,660	,000
Sosyal Desteğe Başvurma	r					1	,260**	-,050
	p						,007	,608
İyimser Yaklaşım	r						1	,206*
	p							,033
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	r							1
	p							

Korelasyon katsayısı güç düzeyleri;  $0 < r < 0,299$  zayıf,  $0,300 < r < 0,599$  orta,  $0,600 < r < 0,799$  güçlü,  $0,800 < r < 0,999$  çok güçlü.

Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Yaşam Doyumu puanı ile Kendine Güvenli Yaklaşım puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, İyimser Yaklaşım, Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanları ile arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Çaresiz Yaklaşım puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki, Boyun Eğici Yaklaşım puanı ile arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır. Kendine Güvenli Yaklaşım puanı Çaresiz Yaklaşım puanı arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki, Sosyal Desteğe Başvurma, İyimser Yaklaşım, Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Çaresiz Yaklaşım puanı ile Boyun Eğici Yaklaşım puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Boyun Eğici Yaklaşım puanı ile Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Sosyal Desteğe Başvurma puanı ile İyimser Yaklaşım puanı arasında pozitif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

İyimser Yaklaşım puanı ile Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı arasında pozitif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

**Tablo 6: Katılımcıların Cinsiyetinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Cinsiyet		N	Ortalama	Std. Sapma	t	P
Yaşam Doyumu	Erkek	46	13,96	4,39	0,713	<b>0,477</b>
	Kadın	61	13,33	4,61		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Erkek	46	43,72	8,31	1,135	<b>0,259</b>
	Kadın	61	41,93	7,84		
İyimser Yaklaşım	Erkek	46	20,13	5,78	0,326	<b>0,745</b>
	Kadın	61	19,75	5,99		
Boyun Eğici Yaklaşım	Erkek	46	15,85	3,95	-0,404	<b>0,687</b>
	Kadın	61	16,16	4,05		
Sosyal Desteğe Başvurma	Erkek	46	6,11	2,36	-1,757	<b>0,083</b>
	Kadın	61	6,84	1,75		
İyimser Yaklaşım	Erkek	46	7,04	1,89	0,566	<b>0,573</b>
	Kadın	61	6,82	2,13		
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	Erkek	46	69,48	16,29	0,984	<b>0,328</b>
	Kadın	61	66,59	13,17		

Cinsiyeti farklı gruplar için yapılan t testi sonuçlarına göre;

Kadınlar ile erkekler arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Eğitim durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	İlköğretim ve altı	70	13,00	4,69	<b>0,040*</b>
	Lise	22	14,27	3,53	
	Ön lisans	8	17,38	4,69	
	Lisans, yüksek lisans	7	13,14	3,29	
Kendine Güvenli Yaklaşım	İlköğretim ve altı	70	41,31	8,25	<b>0,003*</b>
	Lise	22	48,05	4,33	
	Ön lisans	8	42,25	7,74	
	Lisans, yüksek lisans	7	40,29	9,71	
Çaresiz Yaklaşım	İlköğretim ve altı	70	20,74	6,01	<b>0,167</b>
	Lise	22	19,00	4,09	
	Ön lisans	8	16,13	8,10	
	Lisans, yüksek lisans	7	18,86	5,34	
Boyun Eğici Yaklaşım	İlköğretim ve altı	70	17,09	3,56	<b>0,002*</b>
	Lise	22	13,73	4,12	
	Ön lisans	8	13,38	3,74	
	Lisans, yüksek lisans	7	15,71	4,31	
Sosyal Desteğe Başvurma	İlköğretim ve altı	70	6,56	2,09	<b>0,867</b>
	Lise	22	6,50	2,39	
	Ön lisans	8	6,75	0,89	
	Lisans, yüksek lisans	7	6,00	1,83	
İyimser Yaklaşım	İlköğretim ve altı	70	6,80	1,98	<b>0,412</b>
	Lise	22	7,18	2,17	
	Ön lisans	8	7,75	1,91	
	Lisans, yüksek lisans	7	6,29	2,06	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	İlköğretim ve altı	70	64,21	13,22	<b>0,003*</b>
	Lise	22	76,82	13,62	
	Ön lisans	8	75,25	16,41	
	Lisans, yüksek lisans	7	67,29	16,27	

Eğitim durumu farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Eğitim durumu grupları arasında Yaşam Doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. İlk öğretim ve altı mezunların Yaşam Doyumu düzeyi en düşük iken (13,00) ön lisans mezunlarının en yüksektir (17,38).

Eğitim durumu grupları arasında Kendine Güvenli Yaklaşım puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Lise mezunlarının Kendine Güvenli Yaklaşım düzeyi en yüksek iken (48,05) lisans, yüksek lisans mezunlarının en düşüktür (40,29).

Eğitim durumu grupları arasında Boyun Eğici Yaklaşım puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. İlköğretim mezunu ve altında olanların Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi en yüksek iken (48,05) ön lisans mezunlarının en düşüktür (13,38).

Eğitim durumu grupları arasında Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Lise mezunlarının Engelli Hakları Bilgi düzeyi en yüksek iken (76,82) ilköğretim mezunu ve altında olanların en düşüktür (64,21).

**Tablo 8: Katılımcıların Medeni Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Medeni durum		N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	Evli	85	13,80	4,59	<b>0,549</b>
	Bekar	9	13,78	2,39	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	12,15	5,05	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evli	85	43,05	7,56	<b>0,903</b>
	Bekar	9	41,33	8,65	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	41,38	10,92	
Çaresiz Yaklaşım	Evli	85	19,39	5,74	<b>0,114</b>
	Bekar	9	19,56	5,34	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	23,62	6,20	
Boyun Eğici Yaklaşım	Evli	85	16,22	3,96	<b>0,232</b>
	Bekar	9	16,56	3,21	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	14,38	4,59	
Sosyal Desteğe Başvurma	Evli	85	6,67	2,06	<b>0,355</b>
	Bekar	9	6,11	1,45	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	5,85	2,38	
İyimser Yaklaşım	Evli	85	7,08	1,92	<b>0,317</b>
	Bekar	9	6,33	1,87	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	6,23	2,65	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	Evli	85	67,74	14,29	<b>0,972</b>
	Bekar	9	67,00	15,75	
	Boşanmış, eşini kaybetmiş	13	69,00	16,84	

Medeni durumu farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre; Medeni durum grupları arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 9: Katılımcıların Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Yaş		N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	30 yaş altı	8	14,75	2,31	<b>0,799</b>
	30-39 yaş	19	12,79	5,09	
	40-49 yaş	30	14,33	4,69	
	50-59 yaş	28	13,32	4,52	
	59 yaş üstü	22	13,23	4,43	
Kendine Güvenli Yaklaşım	30 yaş altı	8	43,75	8,81	<b>0,945</b>
	30-39 yaş	19	42,26	8,21	
	40-49 yaş	30	43,53	6,62	
	50-59 yaş	28	42,50	7,50	
	59 yaş üstü	22	41,82	10,42	
Çaresiz Yaklaşım	30 yaş altı	8	21,38	6,48	<b>0,108</b>
	30-39 yaş	19	19,05	4,33	
	40-49 yaş	30	17,90	5,73	
	50-59 yaş	28	21,04	5,11	
	59 yaş üstü	22	21,45	7,35	
Boyun Eğici Yaklaşım	30 yaş altı	8	17,00	3,89	<b>0,824</b>
	30-39 yaş	19	15,79	4,66	
	40-49 yaş	30	16,47	3,94	
	50-59 yaş	28	15,82	3,81	
	59 yaş üstü	22	15,55	3,97	
Sosyal Desteğe Başvurma	30 yaş altı	8	6,25	1,16	<b>0,212</b>
	30-39 yaş	19	7,37	1,92	
	40-49 yaş	30	6,83	1,76	
	50-59 yaş	28	6,00	2,37	
	59 yaş üstü	22	6,14	2,21	
İyimser Yaklaşım	30 yaş altı	8	6,88	2,17	<b>0,346</b>
	30-39 yaş	19	6,16	1,86	
	40-49 yaş	30	7,40	1,85	
	50-59 yaş	28	7,07	2,07	
	59 yaş üstü	22	6,73	2,21	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	30 yaş altı	8	66,13	12,65	<b>0,779</b>
	30-39 yaş	19	67,42	14,72	
	40-49 yaş	30	64,90	11,94	
	50-59 yaş	28	69,39	16,12	
	59 yaş üstü	22	70,82	16,68	

Yaşı farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 10: Katılımcıların Aylık Gelirinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Aylık gelir		N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	1500 TL'den az	41	12,76	4,74	<b>0,044*</b>
	1500-2499 TL	35	14,37	3,90	
	2500-3499 TL	21	12,43	4,79	
	3500 TL'den fazla	10	16,80	3,26	
Kendine Güvenli Yaklaşım	1500 TL'den az	41	42,41	8,79	<b>0,538</b>
	1500-2499 TL	35	42,46	7,21	
	2500-3499 TL	21	41,67	8,64	
	3500 TL'den fazla	10	46,90	5,99	
Çaresiz Yaklaşım	1500 TL'den az	41	20,15	6,08	<b>0,376</b>
	1500-2499 TL	35	20,86	5,97	
	2500-3499 TL	21	19,14	5,90	
	3500 TL'den fazla	10	17,30	4,27	
Boyun Eğici Yaklaşım	1500 TL'den az	41	16,46	3,61	<b>0,209</b>
	1500-2499 TL	35	16,34	4,46	
	2500-3499 TL	21	15,71	3,66	
	3500 TL'den fazla	10	13,80	4,24	
Sosyal Desteğe Başvurma	1500 TL'den az	41	6,39	2,21	<b>0,914</b>
	1500-2499 TL	35	6,46	2,11	
	2500-3499 TL	21	6,62	1,77	
	3500 TL'den fazla	10	7,10	1,97	
İyimser Yaklaşım	1500 TL'den az	41	7,15	2,22	<b>0,399</b>
	1500-2499 TL	35	6,77	1,80	
	2500-3499 TL	21	6,48	1,81	
	3500 TL'den fazla	10	7,40	2,37	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	1500 TL'den az	41	67,85	15,58	<b>0,451</b>
	1500-2499 TL	35	66,31	14,17	
	2500-3499 TL	21	67,14	13,24	
	3500 TL'den fazla	10	74,50	14,89	

Aylık geliri farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Aylık gelir grupları arasında Yaşam Doyumu bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. 3500 TL'den fazla aylık geliri olanların Yaşam Doyum düzeyi en yüksek iken (16,80) 2500-3499 TL olanların en düşüktür (12,43).



**Tablo 11: Katılımcıların Mesleğinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Meslek		N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	Ev hanımı	53	12,87	4,52	<b>0,458</b>
	İşçi	15	14,87	4,39	
	Memur	7	15,57	4,20	
	Emekli	19	14,05	3,67	
	Diğer	13	13,38	5,66	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Ev hanımı	53	41,94	7,76	<b>0,408</b>
	İşçi	15	44,33	6,40	
	Memur	7	41,71	8,85	
	Emekli	19	45,05	7,24	
	Diğer	13	41,00	11,34	
Çaresiz Yaklaşım	Ev hanımı	53	20,25	5,85	<b>0,440</b>
	İşçi	15	20,00	5,74	
	Memur	7	16,29	5,28	
	Emekli	19	20,84	5,22	
	Diğer	13	19,08	7,29	
Boyun Eğici Yaklaşım	Ev hanımı	53	16,43	3,95	<b>0,044*</b>
	İşçi	15	14,27	4,38	
	Memur	7	13,00	3,46	
	Emekli	19	16,21	3,88	
	Diğer	13	17,77	2,98	
Sosyal Desteğe Başvurma	Ev hanımı	53	6,83	1,79	<b>0,607</b>
	İşçi	15	6,07	2,22	
	Memur	7	5,86	1,07	
	Emekli	19	6,79	2,32	
	Diğer	13	5,77	2,71	
İyimser Yaklaşım	Ev hanımı	53	6,79	2,07	<b>0,388</b>
	İşçi	15	7,27	1,71	
	Memur	7	6,57	1,90	
	Emekli	19	7,58	1,71	
	Diğer	13	6,23	2,52	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	Ev hanımı	53	66,08	12,94	<b>0,492</b>
	İşçi	15	71,93	15,79	
	Memur	7	69,57	20,44	
	Emekli	19	71,16	16,21	
	Diğer	13	64,46	13,94	

Mesleği farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Meslek grupları arasında Boyun Eğici Yaklaşım puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Diğer mesleklerde olanların Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi en yüksek iken (17,77) memur olanların en düşüktür (13,00).

**Tablo 12: Katılımcıların Yakının Engel Türünün Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Engel türü		n	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	Zihinsel engelli	68	13,79	4,64	<b>0,736</b>
	Ortopedik engelli	23	13,48	4,47	
	Her ikisi de	16	12,94	4,12	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Zihinsel engelli	68	41,78	7,75	<b>0,196</b>
	Ortopedik engelli	23	44,00	8,80	
	Her ikisi de	16	44,75	8,10	
Çaresiz Yaklaşım	Zihinsel engelli	68	20,13	5,64	<b>0,732</b>
	Ortopedik engelli	23	19,30	6,96	
	Her ikisi de	16	19,88	5,51	
Boyun Eğici Yaklaşım	Zihinsel engelli	68	15,82	4,10	<b>0,600</b>
	Ortopedik engelli	23	15,87	4,17	
	Her ikisi de	16	17,13	3,28	
Sosyal Desteğe Başvurma	Zihinsel engelli	68	6,18	2,01	<b>0,079</b>
	Ortopedik engelli	23	7,13	1,94	
	Her ikisi de	16	7,13	2,22	
İyimser Yaklaşım	Zihinsel engelli	68	6,75	1,88	<b>0,153</b>
	Ortopedik engelli	23	6,78	2,33	
	Her ikisi de	16	7,81	2,01	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	Zihinsel engelli	68	66,82	15,57	<b>0,233</b>
	Ortopedik engelli	23	71,52	11,82	
	Her ikisi de	16	66,81	13,80	

Engelli yakının engel türü farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; Engelli yakının engel türü grupları arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 13: Katılımcıların Yakının Cinsiyetinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Engelli bireyin cinsiyeti		n	Ortalama	Std. Sapma	t	P
Yaşam Doyumu	Erkek	70	13,50	4,45	-0,309	<b>0,758</b>
	Kadın	37	13,78	4,66		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Erkek	70	43,56	8,07	1,522	<b>0,131</b>
	Kadın	37	41,08	7,88		
Çaresiz Yaklaşım	Erkek	70	19,76	5,59	-0,383	<b>0,703</b>
	Kadın	37	20,22	6,46		
Boyun Eğici Yaklaşım	Erkek	70	15,71	4,23	-1,119	<b>0,266</b>
	Kadın	37	16,62	3,47		
Sosyal Desteğe Başvurma	Erkek	70	6,44	2,27	-0,616	<b>0,539</b>
	Kadın	37	6,68	1,60		
İyimser Yaklaşım	Erkek	70	7,03	2,16	0,848	<b>0,399</b>
	Kadın	37	6,70	1,73		
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	Erkek	70	69,17	14,72	1,311	<b>0,193</b>
	Kadın	37	65,30	14,19		

Yakını oldukları engelli bireyin cinsiyeti farklı gruplar için yapılan t testi sonuçlarına göre;

Yakını oldukları engelli bireyin cinsiyeti erkek olanlar ile kadın olanlar arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 14: Katılımcıların Yakının Engellilik Derecesinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Engellilik derecesi		n	Ortalama	Std. Sapma	P
Yaşam Doyumu	%20-69	30	12,63	4,94	<b>0,406</b>
	%70-79	26	14,38	4,04	
	%80-89	25	14,40	4,73	
	%90 ve üstü	26	13,15	4,14	
Kendine Güvenli Yaklaşım	%20-69	30	41,73	9,35	<b>0,470</b>
	%70-79	26	43,54	5,09	
	%80-89	25	41,00	8,62	
	%90 ve üstü	26	44,62	8,24	
Çaresiz Yaklaşım	%20-69	30	20,30	6,41	<b>0,769</b>
	%70-79	26	18,65	5,21	
	%80-89	25	20,32	6,37	
	%90 ve üstü	26	20,35	5,53	
Boyun Eğici Yaklaşım	%20-69	30	16,33	4,10	<b>0,708</b>
	%70-79	26	15,62	4,06	
	%80-89	25	16,52	3,77	
	%90 ve üstü	26	15,62	4,16	
Sosyal Desteğe Başvurma	%20-69	30	6,17	2,35	<b>0,389</b>
	%70-79	26	6,50	1,39	
	%80-89	25	6,24	2,15	
	%90 ve üstü	26	7,23	2,10	
İyimser Yaklaşım	%20-69	30	6,93	1,82	<b>0,983</b>
	%70-79	26	6,85	1,87	
	%80-89	25	7,00	2,22	
	%90 ve üstü	26	6,88	2,29	
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	%20-69	30	63,90	15,16	<b>0,223</b>
	%70-79	26	69,50	12,94	
	%80-89	25	68,28	16,06	
	%90 ve üstü	26	70,27	13,90	

Engelli bireyin engellilik derecesi farklı gruplar için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Engelli bireyin engellilik derecesi grupları arasında ölçek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Tablo 15: Katılımcıların Yakının Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması**

Engelli yakın yaşı	n	Ortalama	Std. Sapma	F	P	
Yaşam Doyumu	10 yaş altı	10	14,10	4,95	0,812	<b>0,520</b>
	10-15 yaş	19	13,05	5,19		
	16-20 yaş	16	14,69	3,91		
	21-30 yaş	40	13,98	4,40		
	30 yaş üstü	22	12,36	4,33		
Kendine Güvenli Yaklaşım	10 yaş altı	10	44,10	6,19	0,739	<b>0,567</b>
	10-15 yaş	19	40,42	11,16		
	16-20 yaş	16	42,63	6,01		
	21-30 yaş	40	43,93	6,80		
	30 yaş üstü	22	41,86	9,14		
Çaresiz Yaklaşım	10 yaş altı	10	18,50	6,10	0,837	<b>0,505</b>
	10-15 yaş	19	19,26	5,81		
	16-20 yaş	16	19,63	3,90		
	21-30 yaş	40	19,63	5,56		
	30 yaş üstü	22	21,86	7,47		
Boyun Eğici Yaklaşım	10 yaş altı	10	16,60	4,50	0,300	<b>0,877</b>
	10-15 yaş	19	15,58	4,36		
	16-20 yaş	16	16,44	3,46		
	21-30 yaş	40	15,68	3,65		
	30 yaş üstü	22	16,50	4,62		
Sosyal Desteğe Başvurma	10 yaş altı	10	6,80	1,32	2,196	<b>0,075</b>
	10-15 yaş	19	6,16	2,57		
	16-20 yaş	16	7,81	1,60		
	21-30 yaş	40	6,15	1,87		
	30 yaş üstü	22	6,45	2,22		
İyimser Yaklaşım	10 yaş altı	10	6,30	2,16	1,288	<b>0,280</b>
	10-15 yaş	19	6,26	2,08		
	16-20 yaş	16	7,63	1,67		
	21-30 yaş	40	7,03	1,90		
	30 yaş üstü	22	7,05	2,28		
Engelli Hakları Bilgi Düzeyi	10 yaş altı	10	62,00	11,03	2,644	<b>0,038*</b>
	10-15 yaş	19	61,95	14,28		
	16-20 yaş	16	74,06	13,66		
	21-30 yaş	40	70,90	15,17		
	30 yaş üstü	22	65,45	13,65		

\* $p < 0,05$  anlamlı fark var,  $p > 0,05$  anlamlı fark yok

Engelli bireyin yaşı farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; Engelli bireyin yaş grupları arasında Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Engelli bireyin 16-20 yaşında arasında olan grup Engelli Hakları Bilgi düzeyi en yüksek iken (74,06) 10-15 yaşında olanların en düşüktür (61,95).

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde, bir önceki bölümde yapılan analizler sonucu elde edilen, bulguların tartışma ve yorumuna yer verilmiştir. Araştırmada verilerimizin analizinden elde edilen bulguların tartışma ve yorumlanması sırası ile incelenmiştir.

Bu araştırma; engelli hakları hakkında bilgi sahibi olmanın engelli bireylerin ebeveynlerinde yaşam doyumu ve stresle başa çıkma tutumları arasında bir ilişki olup olmadığını incelemek için başlatılmıştır.

Bu araştırmada edilen sonuçlar; engelli bireyler, aileleri, özellikle ebeveynlerinin, stresle başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu hissetmelerinde devlet, belediye kurumları ve özel şirketler tarafından engelli bireyler için verilen ve hayat şartlarını kolaylaştıracak olan haklardan haberdar olmanın önemini gösterecektir.

Araştırma sonuçlarına göre;

- Yaşam Doyumu düzeyleri ve Engelli Hakları puanları ile arasında anlamlı bir ilişki vardır,
- Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Engelli Hakları puanları ile arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Engelli Hakları Bilgi düzeyi arttıkça stresle başa çıkma tutumlarından Kendine Güvenli Yaklaşım ve İyimser Yaklaşım düzeyleri ve Yaşam Doyum puanları artmakta; Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım düzeyleri azalmaktadır. Bunun yanında; Kendine Güvenli Yaklaşım düzeyi arttıkça Çaresiz Yaklaşım düzeyi azalmakta, Sosyal Desteğe Başvurma, İyimser Yaklaşım, Engelli Hakları Bilgi düzeyleri artmaktadır. Katılımcıların; Çaresiz Yaklaşım düzeyi arttıkça Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi artmaktadır. Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi arttıkça Engelli Hakları Bilgi düzeyi azaldığı tespit edilmiştir. Sosyal Desteğe Başvurma düzeyi arttıkça İyimser Yaklaşım düzeyi arasında da pozitif bir ilişki vardır. İyimser Yaklaşım düzeyi ve Engelli Hakları Bilgi düzeyi arasındaki zayıf pozitif ilişki vardır.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre stresle başa çıkma tutumu ve Engelli Hakları Bilgi düzeyi değerlendirildiğinde; Lise mezunu olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım, Engelli Hakları Bilgi düzeyleri; İlköğretim mezunu olan katılımcıların

Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi en yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre aylık geliri 3500 TL'den fazla olan katılımcıların Yaşam Doyumu düzeyi en yüksektir fakat yaşam doyumu ve gelir düzeyi arasında pozitif bir ilişki saptanmamıştır. Meslek gruplarını Diğer olarak belirten katılımcılar Boyun Eğici Yaklaşım düzeyi en yüksek grup olarak tespit edilmiştir fakat diğer olarak cevaplandırılan katılımcıların meslekleri sorgulanmadığı için bu yüksek oran anlamlı değildir. Engelli yakını 16-20 yaşında olan katılımcıların Engelli Hakları Bilgi düzeyi en yüksektir.

Çalışmanın en önemli kısıtlılığı, katılımcıların engelli bireyler için eğitim veren bir eğitim kurumu öğrencilerinin velilerinden oluşmasıdır. İleride daha fazla katılımcı sayısı ile bir yapılacak bir çalışmada katılımcılara en erişilebilir irtibat noktası olan; Aile Sağlık Merkezlerinden ve daha geniş bir kitleye erişim imkanı sunan ilgili Valilik birimlerinden, Rehabilitasyon Merkezlerinden ve İl Rehberlik Araştırma Merkezlerinden faydalanılarak katılımcı çeşitliliği artırılabilir. İleride daha fazla katılımcı sayısı ile bir yapılacak bir çalışmada katılımcılara en erişilebilir irtibat noktası olan; Aile Sağlık Merkezlerinden ve daha geniş bir kitleye erişim imkanı sunan ilgili Valilik birimlerinden, Rehabilitasyon Merkezlerinden ve İl Rehberlik Araştırma Merkezlerinden faydalanılarak katılımcı çeşitliliği artırılabilir.. Ayrıca, katılımcıların eğitim düzeyleri dağılımının eşit olmaması çalışmamız açısından bir kısıtlımadır. Eğitim durumu grupları arasında tespit edilen Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı bakımından istatistiksel anlamlı farkı incelemek için eşit dağılımın olduğu bir grupta çalışma yapılabilir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırmanın sonucunda; engelli bireylere verilen haklar hakkında bilgi sahibi olma düzeyi ile yaşam doyumunun birlikte arttığı, bilgi düzeyi yüksek olan bireylerin stresle başa çıkma kendine güvenli tutum sergiledikleri ve bilgi düzeyi arttıkça boyun eğici tutumların azaldığı belirlenmiştir. Engelli hakları bilgi düzeyi ve iyimser yaklaşım düzeyi arasında da pozitif bir ilişki gözlemlenmiştir. Engelli hakları bilgi düzeyi ile çaresiz yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma tutumları arasında bir ilişki saptanmamıştır. Eğitim durumu grupları arasında Engelli Hakları Bilgi Düzeyi puanı bakımından anlamlı fark bulunmaktadır. Lise mezunlarının Engelli Hakları Bilgi düzeyi en yüksek iken, ilköğretim mezunu ve altında olanların en düşüktür fakat lisans ve yüksek lisans

düzeyinde eğitim alan katılımcı sayısının düşük olması bu konuda güvenilir bir yorum yapmayı engellemektedir.

Bu bilgiler ışığında bireye doğrudan bilgilendirilmelerini sağlayabilecek bireylerin düzenli olarak irtibatta kalma ihtimali yüksek olan Aile Sağlık Merkezleri, ilgili Valilik birimleri, İl Rehberlik Araştırma Merkezleri, varsa belediyelere bağlı Engelli Eğitim Merkezleri ve Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri gibi kurumların ortak çalışmasıyla bireylerin bilgi düzeylerini artırılması ile; bireylerin doğrudan, yaşam doyumlarının artırılması ve stresle başa çıkma davranışlarında kendine güvenli bir tutum ve iyimser bir yaklaşım sergilenmesi ve boyun eğici yaklaşımdan uzaklaştırılması, ayrıca daha önce yapılmış çalışmalardan edinilen bilgiye dayanarak, dolaylı yoldan stresle başa çıkmayı güçlendirmesi ile paralel olarak aile bireylerinin yüksek stres düzeyi, klinik depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarının mücadelesi, stres kaynaklı bozulma yaşanan sağlıklı aile ortamının işlevselliğini kazanması, aile bağları ve ilişkilerinin sağlamlaşması, problem çözme yetilerinin artırılması sağlanabilir.

## KAYNAKLAR

- Acar, M. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Özürlü Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Akandere, M. , Acar, M. (2009) ‘Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi’ Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi ( 22).
- Akçamete, G. (1992). Üniversitedeki bedensel engelli gençlerin kendini kabulle ilgili yaygın sorunları, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 25(2), 447-461.
- Akçay Didişen, N., Özalp Gerçeker G., Bahire Bolışık Z., Zümrüt Başbakkal D., (2016). Pediatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 19:2.
- Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. Türk Psikoloji Bülteni, 10(34-35), 40-98.
- Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. Türk Psikoloji Bülteni, 10(34-35), 40-55.
- Akman, S. (2004). Türk Psikoloji Bülteni. Özel Gündem Stres, 10(34-35), 40-54.
- Aksaç, A. S. (2004). Ergenlerde Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Cinsiyet Arasındaki İlişki. Özel Gündem: Stres. .Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Albayrak, H. (2015). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma Tutumları. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alıcı S.U. ve Sarıkaya, Ö. (2009). Sağlık Davranışlarının Geliştirilmesinde Yaşantılayarak Öğrenme Uygulaması. DEUHYO ED. 3(2), 95-101.
- Andrews, F. M. & Withey, S. B. (1976). Social indicators of wellbeing: Americans' perceptions of life quality. New York: Plenumress
- Aneshensel, C.S., Rutter, C.M. and Lachenbruch, P.A. (1991). Social Structure, Stress, and Mental Health: Competing Conceptual and Analytic Models. American Sociological Review. vol. 56, pp.166-78.



- Arık, İ. A. (1996). Motivasyon ve heyecana giriş. İstanbul: Çantay.
- Ataman, A., 2013. Özel eğitimin anlamı ve amaçları. Editör: Cavkaytar, A.), Özel Eğitim,(ss. 1-19), Ankara: Vize Yayıncılık.
- Aydın, K. (2004). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi Aksaray İl Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi/ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aykara, A. (2011). Kaynaştırma eğitimi sürecindeki bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etmenler ve okul sosyal hizmeti. Toplum ve Sosyal Hizmet, 22(1), 63-84.
- Balat, G., (2003). Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimine Aile Katılımı.Farklı Gelişen Çocuklar. (Edt. A. Kulaksızoğlu). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Balcıoğlu, İ. (2005). Medikal Açıdan Stres ve Çareleri. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sempozyum Dizisi No:47.
- Balık, T. (2017). Sosyotropik Ve Otonomik Kişilik Özelliklerine Sahip Yetişkinlerin Stresle Başa Çıkma Tarzı Ve Ruhsal Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2002). Stres ve Başa Çıkma Yolları. 21. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2016). Stres ve başa çıkma yolları. 19.Baskı. İstanbul: Remzi.
- Barker, D.J.P., Bull, A.R., Osmond, C. and Simmond, S.J. (1990). Fetal and Placental Size And Risk of Hypertension in Adult Life. British Medical Journal. vol.301, pp.259-262.
- Baykoçak, C. (2002). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mesleki Sorunları ve Tükenmişlik Düzeyleri (Bursa ili Uygulaması). Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya
- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., ve Lehrer, D. (2015). Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for Parents and Caregivers of Individuals with Developmental Disabilities: A Community-Based Approach. Journal of Child and Family Studies, 24:2, 298-308
- Ben-Zur, H., Duvdevany, I., & Lury, L. (2005). Associations of social support and hardiness with mental health among mothers of adult children with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research,49(1), 54-62.

- Birand, K. (1964). İlk çağ felsefesi tarihi (2. baskı). Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Brülde, B. (2007). Happiness and the good life introduction and conceptual framework. *Journal of Happiness Studies*, 8, 1-14.
- Carlson, R. (2001). Ne Olursa Olsun Mutlu Olabilirsiniz (Çev. B. Tümer). HYB Yayıncılık No: 098.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Compas, B. E., Worsham, N. L., Ey, S. (1991) .Conceptual and developmental issues in children's coping with stres. In A. La Greca, L. Siegel, J. Wallander ve C. E. Walker (Eds.). *Advances in Pediatric Psychology: Stres and Coping With Pediatric Conditions*. Guilford, New York.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 10 (1) 213-227.
- Cummings, S.T., (1976). The impact of the child's deficiency on the father: The study of fathers of mentally retarded and chronically ill children. *American Journal of Orthopsychiatry*
- Cummins, R. A. (2000). Personal income and subjective well-being: A review. *Journal of Happiness Studies*, 1, 133-158.
- Cummins, R. A. (2001). The subjective well-being of people caring for a family member with a severe disability at home: a review, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 26:1, 83-100.
- Cummins, R. A., Lau, A. A., Mellor, D., & Stokes, M. A. (2009). Encouraging governments to enhance the happiness of the nation: Step 1 Understand subjective wellbeing. *Social Indicators Research*, 91, 23-24.
- Cuskelly, M. and Hayes, A., (2004). Disability: Characteristics, contexts and consequences. In J. M. Bowes & A. Hayes (Eds.), *Children, families, and communities: Contexts and consequences* (3rd ed. pp. 21–39). South Melbourne: Oxford University Press.

- Cüceloğlu, D. (20016). İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, İ. (2006). Polislerin İş Stresi ve Bazı Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.
- Çömez, T. (2014). Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği Programı. Yüksek Lisans Tezi. T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Dağ, İ. (1990). Kontrol Odağı, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Psikolojik Belirti Gösterme İlişkileri. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Diener, E. & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicator. *Social Indicators Research*, 40, 189-216.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. Diener, E. (Ed), *The Science of WellBeing; The Collected Works of Ed Diener, Social Indicators Research Series (11-58)*. New York: Springer.
- Diener, E., Wolsic, B., & Fujita, F. (2005). Physical attractiveness and subjective wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 120-129.
- Dirik, G. (2016). Sağlık Psikolojisi. Ankara: Nobel
- Dockery, A., (2004). Happiness, Life Satisfaction and The Role of Work: Evidence from Two Australian Surveys, Unpublished Mimeo).
- DSM-IV, (1998). Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı. Çeviren: Editörü Köroğlu, Ankara: Amerikan Psikiyatri Birliği Hekimler Yayın Birliği, Medikomat Basımevi.
- Duygun T. (2001). Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erdem, R., Ege, P. (2011). Down Sendromlu Bireylerin Zihin Kuramı Gelişimi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Özel Eğitim Dergisi, 12(1) 23-36.
- Erdoğan, İ. (2005). İletişimi anlamak. Ankara: Olumlu Matbaacılık.

- Erkuş, A. (2013). Davranış Bilimleri İçin Bilimsel Araştırma Süreci (4th ed., p. 121). Ankara: Seçkin.
- Fabian, E.S. (1990). Quality of Life: A Review of theory and practice implications for individuals with long-term mental illness. *Rehabilitation Psychology*, 35 (3), 161-170.
- Flanagan JC. (1978) A research approach to improving our quality of life. *Am Psychologist*; 33:138-14
- Folkman, S. ve Lazarus, R. (1980). An Analysis Of Coping In A Middle Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*. vol.21, pp.219-239.
- Frish, M. B. (2006). Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Gable, S. L. & Haidth, J. (2005). What (and why) is positive psychology. *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110.
- Gökberk, M. (1979). Felsefenin evrimi. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Gray, D.E.,(2006). Coping over time: the parents of children with autism. *Journal Of Intellectual Disabilities Research*
- Greenspan, S.I. and Wieder, S., (2004).Özel Gereksinimli Çocuk. (Çev. İ. Ersevim). İstanbul: Özgür Yayınları (eserin aslının basım tarihi 1998).
- Gümüşbaş, B. (2008). Stresle başa çıkma yolları eğitim programının ilköğretim 2. kademe öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Gündoğdu, Y., 2014. Ağır Düzeyde Ortopedik Engelli Bireylere Evde Bakım Hizmeti Sunan Bakıcıların Sorunları ve Dini Değerlerinin Bakım Hizmeti Sunumundaki Katkısı, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize, 2014.
- Güneysucu, J. (2010). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Babaların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stres Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi. T. C. Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hançerlioğlu, O. (1965). Başlangıcından bugüne mutluluk düşüncesi. İstanbul: Varlık.

- Higgins, D.J., Bailey, S.R. and Pearce, J.C., (2005). Factor associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism Journal*.
- Hobfoll, S.E. (2002). Social and psychological resources and adaptation, *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324
- Işıkhan, V. (2004). *Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Ankara: Sandal Yayınları.
- İşçen, P. (2006). *Onkologların Çatışma Eğilimlerinin Empatik Becerilerinin İş Doyumlarının ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Preventif Onkoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Jones, J. ve Passey, J. (2005). Family adaptation, coping and resources: Parents of children with developmental disabilities and behaviour problems. *Journal on Developmental Disabilities*; 11: 31–46.
- Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi kesin raporu 2001-0901-007: Ankara.
- Karabulut, A. (2017). *Ataerkil İdeolojinin Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Ortopedik Engelli Kadın Ve Erkeklerin Deneyimlerine Yansımaları*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karahan, B., 1998. *Planlama ve Tasarımda Engellilere Duyarlı Fiziki ve Sosyal Çevrelerin Düzenlenmesine Yönelik Çözüm Önerileri*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Üniversitesi, Fen Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Keser, A. (2005). *Çalışmanın Anlamı, İnsan Yaşamındaki Yeri ve Yaşam Doyumu Üzerine Bir Uygulama*. Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Kirişoğlu, Ş. (2016). *Genç Yetişkinlerin aile yapıları İle Benlik Saygısı Ve yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Knafel, K. ve Zoeller, L., (2000). Childhood chronic illness: a comparison of mothers' and fathers' experiences. *Journal of Family Nursing*
- Korkmaz, B. (2000). *Yağmur Çocuklar Otizm Nedir?*, 2. Baskı, Doğan Kitapçılık, İstanbul.

- Korkmaz, M., Yüceğil, A.S., Çelebi, N., Kılıç, B. (2014), 7-17 Yaş Arası Farklı Gelişimsel Özellikleri Olan Çocuklara Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi, Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi , Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 04 Cilt: 02.
- Köknel, Ö. (1987). Zorlanan İnsan. “Kaygı Çağında Stres”. İstanbul: Altılı Kitaplar Yayınevi.
- Kulaksızoğlu, A., (2003). Farklı gelişen çocuklar. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Küçük, S. (2001). Küçük adımlar erken eğitim programının gelişimsel geriligi olan çocuğa sahip anne-babaların stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi (77- 104), Küçük adımlar erken eğitim programı. İstanbul: Zihinsel Engelliler Destek Derneği.
- Lazarus, R (1998). Stresle Başa Çıkma Tarzınız: Dostunuz ya da Düşmanınız (Çev. N. Şahin). Türk Psikologlar Demeği Yayınlan No: 2.
- Lazarus, R.S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. Annual Review of Psychology, 44, 1-21.
- Lightsey, O.R. & Boyraz, G. (2011). Do positive thinking and meaning mediate the positive affect-life satisfaction relationship? Canadian Journal of Behavioural Science 43(3), 203-213.
- Lin, C.R., Tsai Y.F. ve Chang H.L., (2008). Copingmechanisms of parents of childrenrecentlydiagnosedwithautism in Taiwan: a qualitativestudy. Journal of ClinicalNursing.
- Malinauskas, R. (2010). The Associations among Social Support, Stress and Life Satisfaction as Perceived by Injured College Athletes. Social Behavior and Personality,38(6), 741-752
- Martin, M. W. (2007). Paradoxes of happiness. Journal of Happiness Studies, 9, 171- 184
- McGrath, E., Jones, A., & Field, M. (2016). Acute stress increases ad-libitum alcohol consumption in heavy drinkers, but not through impaired inhibitory control. Psychopharmacology, 233(7), 1227-1234.
- Megep, (2007).“Mesleki Eğitim Ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi”. Çocuk gelişimi ve eğitimi bilişsel gelişim. Ankara.
- Morgan, G. (1996). İşte ve yaşamda stres’i yenmenin yolları. Şebnem Çağla (Çev.). İstanbul: Ruh Bilim.

- Motzer SU, Stewart BS. (2006) Sense of coherence as a predictor of quality of life in persons with coronary heart disease surviving cardiac arrest. *Res Nurs Health*;19:287-298
- Nahcivan, N.Ö., Demirezen, E., Erdoğan, S. (1999). Birinci Basamakta Yaşlılarda Depresyon ile İlişkili Faktörler, 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Trabzon, 1- 15
- Natan, K. (2007), Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Oğul, M. (2004). Bilişsel Yaklaşımına Göre Kontrol Algısı ve Stresle Başa Çıkma. Özel Gündem: Stres. Ankara: Türk Psikologlar Demeği Yayınları.
- Orhan, S., (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin demografik ve psiko-sosyal özelliklerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Fırat Üniversitesi. Elazığ.
- Özcan, B. (2017). Egzersiz Yapan Ve Yapmayan Obez Kadınların Yaşam Doyumu Ve Öz Yeterlik Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Özdevecioğlu M. (2003) İş Tatmini ve Yaşam Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, 11.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon.
- Özer, D. ve Baltacı, G. (2008). İş Yerinde Fiziksel Aktivite. 1.Basım Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No:730.
- Özgen, F. (2012). Öğrencilerin Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. Mezuniyet Tezi. Ç.O.M.Ü. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Çanakkale
- Özkan, S., & Özkan, M. (2010). Liyezon psikiyatrisi açısından temporomandibular eklem rahatsızlıkları. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi. İstanbul.
- Özkeskin, M., 2000. Bedensel Özürlülerin Ev Ortamının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
- Öztürk, M.O., Uluşahin, A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları 2, 11.Baskı, Ankara s.793-794.
- Parkes, K. R. (1986). Coping in stressful episodes: The role of individual differences, environmental factors, and situational characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1277–1292.

- Polat, E., 1998. Özürlüler İçin Tasarımda Erişilebilir ve Yaşanabilir Yaya Mekanları.
- Prieto, C. K., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal Of Happiness Studies*, 6, 261-300.
- Proctor, C. L., Linley P. A., & Maltby J. (2008). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*.
- Raschko, R., 1991. Living alone with Alzheimer's disease: A social policy timebomb, Unpublished monograph.
- Renk, K. ve Creasey, G. (2003) The Relationship of Gender, Gender Identity, and Coping Strategies in Late Adolescents. *Journal of Adolescence*. ,vol.26, pp.159 - 168.
- Rowshan, A. (2002). Stres Yönetimi. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Seligman, M. E. P. (2007). Gerçek mutluluk. Kalıcı doyum potansiyelinizi geliştirmek için yeni olumlu psikolojinin kullanılması. Ankara: HYB.
- Shahyad, S., Besharat, M.A., Asadi, M., ShirAlipour, A., & Miri, M. (2011). The relationship of attachment and perceived social support with life satisfaction: structural equation model. *Procedia Social and Behavioral Sciences*,15, 952- 956
- Sirgy, J. M., Michalos, A. C., Ferris, A., Easterlin, R., Patrick, D., & Pavot, W. (2006). The quality-of-life (QoL) research movement: Past, present, and future. *Social Indicators Research*, 76, 343-466.
- Sloper, P., Knussen, C., Turner, S., & Cunningham, C. (1991). Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 32, 655- 676.
- Şahin, N.H. (1998). Stres Nedir? Ne Değildir? N.H. Şahin (Editör). Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım (S. 1-16). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Şahin, Ş. (2008).Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin
- Şimşek, E., (2011). Örgütsel İletişim Ve Kişilik Özelliklerinin Yaşam Doyumuna Etkileri. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Şişman, Y. (2012). Özürlülük alanında kullanılan kavramlar üzerine genel bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 7, (28): 69-85.



- Tarsuslu, T., Yümin, E., Öztürk, A. ve Yümin, M. (2010). Kronik fiziksel özürlü bireylerde ağrı, depresyon, anksiyete ve fonksiyonel bağımsızlık ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki, *Ağrı Dergisi*, 22(1), 30-36
- Telman N, Ünsal P. *Çalışan Memnuniyeti*. 1. Baskı, İstanbul: Epsilon Yayınevi, 2004.
- Tew, B., Payne, H. and Laurence, K., (1974). Must a family with a handi- capped child be a handicapped family? *Developmental Medicine and Child Neurology*.
- Trute, B. & Hauch, C. (1988). Building on family strengths: A study of families with positive adjustments to the birth of a developmentally disabled child. *Journal of Marital and Family Therapy*, 14, 185-193.
- Tudball, J., Fisher, K., Sands, T., & Dowse, L. (2002). SUPPORTING FAMILIES WHO HAVE A CHILD WITH A DISABILITY FOR FAMILIES FIRST INNER WEST (Rep. No. 1/03). Sydney, NSW: Social Policy Research Centre, UNSW Disability Studies and Research Institute.
- Türkiye Özürlüler Araştırması. (2002). Devlet İstatistik Enstitüsü-Özürlüler İdaresi Başkanlığı.
- Ulukuş, K.S. (2001). Stres ve iş verimi. (Yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Uzunaslan, Ş. (2016). Ortopedik Ve Görme Engelli Bireylerin Farklılığa Yönelik Görüşlerinin Damgalama Kurami Çerçevesinde İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Türkiye Cumhuriyeti Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünal, N., (2009). Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları ile Normal Gelişim Gösteren Çocukların Zihinsel Engelli Kardeşlerine Yönelik Davranışlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Ünal, S. Karlıdağ, R. Ve Yoloğlu, S. (2001), Hekimlerde Tükenmişlik ve İş doyumunu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı:4 ss. 113-118.
- Veenhoven, R. (1996). The Study Of Life satisfaction. In: W. E. Saris, R.Veenhoven, A.C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds). A comparative study of satisfaction with life in Europe. Eötvös University Press. 11-48.
- WHO (World Health Organization), World Report on Disability, 2011. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/accessible\\_en.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_en.pdf). 01.04.2018.

- World Health Organisation. (1980). International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. <http://whqlibdoc.who.int/>. Erişim tarihi:11.04.2018
- Yaylagül, L. (2006). Kitle iletişim kuramları-egemen ve eleştirel yaklaşımlar. Ankara: Dipnot.
- Yetim U (1993) Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. Soc Indic Res, 29 :277-289
- Yetim, Ü. (2001). Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri. İstanbul:1. Baskı Bağlam Yayınları
- Yetim, Ü., (1991). Kişisel projelerin organizasyonu açısından yaşam doyumu. Yayınlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yurtsever, H. (2009). Kişilik Özelliklerinin Stres Düzeyine Etkisi ve Stresle Başa ıkına Yolları: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

# EKLER



## EK 1:

# BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (BGOF)

**ÇALIŞMANIN ADI:** Zihinsel veya ortopedik engelli bireylerin ebeveynlerinde engellilerin yasal, toplumsal hakları ve özel şirketler tarafından verilen haklar hakkında bilgi sahibi olmanın yaşam doyumu ve ebeveynlerin stresle başa çıkma tutumları ile ilişkisi

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, **Çalışmaya Katılma Onayı Formu**'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir./ Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır (iki cümleden biri olabilir)

## **ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :**

**Bu araştırmanın amacı ;** zihinsel veya ortopedik engelli bireylerin ebeveynlerinde engellilerin yasal, toplumsal hakları ve özel şirketler tarafından verilen haklar hakkında bilgi sahibi olmanın yaşam doyumu ve ebeveynlerin stresle başa çıkma tutumları ile ilişkisinin incelenmesidir.

## **ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:**

Bu çalışmada katılımcılara öncelikle kişisel bilgi formu verilecektir. Çalışma gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmadaki **Engelli Hakları Bilgi Formu, Stresle Başa Çıkma Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeğinde** yer alan soruları samimiyetle yanıtlamanız beklenmektedir. Ölçeğin doldurulma süresi tahmini 20 dakikadır.

## **ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

Bu katılmaya dahil olacak katılımcılar zihinsel veya ortopedik engelli bireylerin ebeveynlerinin toplumdaki haklarını inceleyen bir bilimsel çalışmaya katkı sağlamış olacaklardır. Ölçekler yaşam doyumu, stresle başa çıkma ve toplumdaki hakları ile ilgili bilgi sağladığından kendi duygu durumlarını sorgulama fırsatını elde etmekle birlikte, eğer varsa haberdar olmadığı hakları ile ilgili fikir sahibi olma imkanını edinecektir. Katılımcılarla istedikleri takdirde araştırma sonuçları paylaşılacaktır ancak ölçeklere ilişkin bireysel bir geribildirim verilmeyecektir.

## **KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmada kişisel bilgileriniz **kesinlikle** bir başka kişi ya da kurum tarafından paylaşılmayacaktır ve araştırma sınırları içerisinde tutulacaktır. Ayrıca dolduracağınız ölçeklerde kişisel bilgi form doldurulması gerekmektedir. Cinsiyet, engelli bireye olan yakınlık durumu, yakınınızın engel türü ve derecesi,

maddi gelir ile ilgili sorular olduğu gibi bunların dışında belirtmeniz gereken kişisel bir bilgi veya isim vermenize de gerek yoktur.

### **SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :**

1. Havva KAHRAMAN  
GSM: 0542 245 8187  
Kahraman.havva@gmail.com

### **Çalışmaya Katılma Onayı**

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

<i>Gönüllü Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Telefon:</i>		

<i>Araştırmacı<sup>2</sup> Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2:Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

**EK 2:****Kişisel Bilgiler Formu**

<b>1. Cinsiyetiniz?</b>	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın
<b>2. Eğitim durumunuz?</b>	<input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Ön lisans <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Yüksek lisans <input type="checkbox"/> Doktora
<b>3. Medeni durumunuz?</b>	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Boşanmış/Eşini Kaybetmiş
<b>4. Yaşınız?</b>	.....
<b>5. Aylık ortalama hane geliriniz?</b>	<input type="checkbox"/> 1500 TL'den az <input type="checkbox"/> 1500-2499 TL <input type="checkbox"/> 2500-3499 TL <input type="checkbox"/> 3500-4499 TL <input type="checkbox"/> 4500-5500 TL <input type="checkbox"/> 5500 TL'den fazla
<b>6. Mesleğiniz?</b>	.....
<b>7. Yakınınızın engellilik türü nedir?</b>	<input type="checkbox"/> Zihinsel engelli <input type="checkbox"/> Ortopedik engelli
<b>8. Engelli bireyin cinsiyeti nedir?</b>	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın
<b>9. Yakınınızın engellilik derecesi nedir?</b>	<input type="checkbox"/> %20-39 <input type="checkbox"/> %40-69 <input type="checkbox"/> %70-79 <input type="checkbox"/> %80-89 <input type="checkbox"/> %90 ve üstü
<b>10. Engelli bireyin yaşı?</b>	.....

**EK 3:****Yaşam Doyumu Ölçeği**

**1:Kesinlikle Katılmıyorum 2:Katılmıyorum 3:Kararsızım 4:Katılıyorum 5:Kesinlikle Katılıyorum**

		1	2	3	4	5
1.	Hayatım birçok yönden idealime yakındır.					
2.	Hayat şartlarım mükemmel.					
3.	Hayatımdan memnunum.					
4.	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.					
5.	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim					

**EK 4:****Stresle Başa Çıkma Tutumu Ölçeği**

	1:Hiçbir zaman	2:Ara sıra	3:Bazen	4:Genellikle	5:Sıksık
<b>Bir sıkıntı olduğunda;</b>	1	2	3	4	5
1. Kimsenin bilmesini istemem					
2. İyimser olmaya çalışırım					
3. Bir mucize olmasını beklerim					
4. Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım					
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm					
6. Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım					
7. Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim					
8. Olayların değerlendirilmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım					
9. İçimde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.					
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücümü kendimde bulurum					
11. Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam					
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım					
13. İş olacağına varır diye düşünürüm					
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım					
15. Problemin çözümü için adak adarım					
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum					
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım					
18. Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım					
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım					
20. Problemleri adım adım çözmeye çalışırım					
21. Mücadeleden vazgeçerim					
22. Sorunun benden kaynakladığını düşünürüm					
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım					
24. Olaylar karşısında kaderim buymuş derim					
25. “Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürüm					
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi, olgunlaştığımı hissedirim					
27. ‘Ben suçluyum’ diye düşünürüm					
28. ‘Hep benim yüzümden’ diye düşünürüm					
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım					
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır					



## EK 5:

### Engelli Haklarına İlişkin Bilgi Sahibi Olma Durumları

1: Bilgi yok		2: Bilgi var ancak yararlanamıyorum		3: Bilgi var ve yararlanıyorum	
		1	2	3	
1.	Eşit eğitim imkanı sağlanmaktadır.				
2.	Açık Öğretim Fakültesinde ücret ödenmemektedir.				
3.	Üniversiteler görme, işitme ve ortopedik engelli öğrenciler için ortam, araç, gereç hazırlamak zorundadır.				
4.	Kredi ve Yurtlar Kurumu tarafından uygulanan harç ve öğrenim kredisi tahsisinde %40 ve üzerinde engelli olduğunu belgeleyenlere öncelik tanımakta ve harç kredisinin geri ödenmesinde yönetim kurulu kararı ile %50 indirim yapılmaktadır.				
5.	Kamu kurumlarında kadro imkanı sağlanmaktadır.				
6.	Belediye en az %30 su faturasında indirim uygulamaktadır.				
7.	TV platformları % 50 indirimlidir				
8.	Şehir içi ulaşım ücretsizdir.				
9.	Şehirler arası otobüs ile seyahat indirimlidir.				
10.	Devlet demir yolları ve deniz yollarında ulaşım %50 indirimlidir.				
11.	Türk Hava Yollarında %40 indirim uygulanmaktadır.				
12.	Araç alımında ÖTV ve MTV muafiyeti bulunmaktadır.				
13.	Engelli çocuğu olan çalışanlara gelir vergisi indirimi uygulanmaktadır.				
14.	Engelli çocuğu olan çalışanlara nöbet ve mesai muafiyeti bulunmaktadır.				
15.	Engelli çocuğu olan çalışan annelerin erken emeklilik hakkı bulunmaktadır.				
16.	Engelli çocuğu olan çalışanlarda yıllık mazeret izin hakkı bulunmaktadır.				
17.	Engelli çocuğu olan çalışanlarda tayin hakkı bulunmaktadır.				
18.	%60 üzerinde engeli olan çalışanların malulen emeklilik hakkı bulunmaktadır.				
19.	50 ve üzeri çalışanı bulunan özel sektör iş yerlerinde en az %3, kamuda %4 engelli personel çalıştırılması zorunludur.				
20.	%40 ve üzeri çalışan tüm engellilere erken emeklilik hakkı verilmiştir.				
21.	%40 ve üzeri tüm engelli çalışanlar gelir vergisi indiriminden yararlanır.				
22.	10-16 Mayıs Engelliler Haftasının ilk günü ile 3 Aralık Dünya Engelliler Gününde kamuda görev yapan tüm engelliler idari izinli sayılır.				
23.	Olumsuz hava koşullarında engelli çalışanlar izinli sayılır.				

24.	Engelli çocuğun engel oranının %60 ve üzeri olması halinde çalışan anne ya da babasının vefatı halinde çocuğa yetim maaşı bağlanır.			
25.	Engellilerin çalıştığı kamu kurum ve kuruluşu özelleştirme kapsamındaysa, kapatma ve tasfiye halleri dışında engelli çalışan işten çıkartılamaz.			
26.	18 yaşını dolduran %40 ve üzeri engelli olanlara gerekli şartları taşıması halinde hane geliri kişi başına asgari ücretin üçte birinden az olanlara maaş bağlanır.			
27.	18 yaşını tamamlamamış engelli olan yakınlarının bakımını üstlenenlerden gerekli şartları taşıması halinde, geliri hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık tutarın asgari ücretin üçte birinden daha az olanlara aylık bağlanır.			
28.	Ağır engelli bireyi olan ailelerde hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir asgari ücretin üçte ikisinden az olan engelli yakınlarına' evde bakım ücreti ödenir.			
29.	Vakıflar Genel Müdürlüğüne 18 yaşını dolduran,% 40 ve üzeri engelli olup hiçbir ad altında maaş almayanlardan gerekli şartları taşıyanlara aylık bağlanır.			
30.	Engelli bireyin aldığı sosyal yardım kapsamındaki maaşlar haczedilemez.			
31.	Hanede kişi başına düşen miktar asgari ücretin üçte birinden az olanlar bağlı oldukları il/ilçe SYDV ye başvurarak almış oldukları tıbbi malzemelerin Sosyal Güvenlik Kurumu ödemesi dışında kalan miktarı talep edebilirler.			
32.	2 yaşını dolduran engelli çocuklar için 2 yıllık olmak üzere tek doktor imzalı raporla aylık 120 adet bez ödeneği alınmaktadır.			
33.	Müze ve ören yerlerine giriş ücretsizdir.			
34.	Evin mülkiyetinin engelli bireyin üzerinde olması şartı ile 200 metrekareyi geçmeyen tek evde emlak vergisi muafiyeti vardır.			
35.	Tüm hastanelerde muayene sırasında öncelik hakkı vardır.			
36.	Devlet tiyatrolarında gösterileri ücretsiz izleme hakkı vardır.			
37.	TOKİ kampanyalarında uygun şartları taşıyan engellilere öncelikle engellilere ait kuraya katılma hakkı verilir.			
38.	Engellilerin eğitimleri, meslekleri, günlük yaşamları için özel olarak üretilmiş her türlü araç gereç ve özel bilgisayar programları, Katma Değer Vergisinden istisna edilmiştir.			
39.	Meslek edindirme kurslarından yararlanan engelli vatandaşlarımıza işe yerleştirmede öncelik tanınır.			
40.	Toplu iş görüşmelerinde engelli işçiler aleyhine hükümler konulamaz.			
41.	Yasal kotasının üstünde engelli çalıştıran işverenleri sigorta primlerinin yarısı devlet tarafından karşılanmaktadır			
42.	İşitme engelli öğrenciler meslek liselerine sınavsız yerleşebilmektedir.			

43.	Engelliler H sınıfı sürücü belgesi alarak özel tertibatlı araç kullanabilirler.			
44.	El ve ayak fonksiyonunu tamamen yitirmiş bulunan engelliler yurt dışından getirecekleri özel tertibatlı minibüsler gümrük vergisinden muafır.			



## **EK 6:**

## **ÖZGEÇMİŞ**

Havva KAHRAMAN  
Eşref Hoca Caddesi, Kuşoğlu Apt. No:52/14  
Çorum  
0 (542) 245 8187  
E-mail : kahraman.havva@gmail.com

### **KİŞİSEL BİLGİLER**

Doğum Tarihi: 1985  
Medeni Durum: Bekar

### **İŞ TECRÜBESİ**

2016 -2018 Çorum Belediyesi Tesisler Müdürlüğü  
Aile Eğitim Merkezi - Psikolog  
2015 -2016 Çorum Belediyesi Tesisler Müdürlüğü  
Rehabilitasyon Merkezi - İdari Sorumlu  
2011 - 2013 ÇORUMGAZ AŞ.  
Tercüman

### **EĞİTİM BİLGİLERİ**

2013 Montclair State University, New Jersey, ABD  
Lisans, Psikoloji  
2019 (Tez aşaması) Üsküdar Üniversitesi  
Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

### **BELGE ve SERTİFİKALAR**

Şema Terapi Katılım Belgesi - International Society for Schema Therapy  
(ISST) onaylı-  
Cinsel Terapi Eğitimi - Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CISED)  
MMPI Uygulayıcı Sertifikası  
I. Nörobilim Kongresi Katılım Belgesi -Üsküdar Üniversitesi  
I. Uluslararası Evrimsel Psikoloji Kongresi - Üsküdar Üniversitesi

### **YABANCI DİL**

İngilizce Yüksek Seviye



Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sk. No:14, 34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye  
Tel: +90 216 400 22 22 Faks: +90 216 474 12 56

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

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2018/377

23/02/2018

Doç.Dr. Barış METİN  
(Havva KAHRAMAN)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 23/02/2018 tarihinde yapılan 02 No.lu toplantısında “Zihinsel Ve Ortopedik Engelli Bireylerin Ebeveynlerinde Engellilerin Hakları Hakkında Bilgi Sahibi Olmanın Yaşam Doyumu Ve Strele Başa Çıkma Tutumlarına Etkisi” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

ASLI GİBİDİR

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