


T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI



**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP BABALARIN STRES
DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN
İNCELENMESİ: KARMA DESENLİ BİR ÇALIŞMA**

GÜLPERİ EREN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEMMUZ, 2019

MUĞLA

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP BABALARIN STRES DÜZEYLERİ VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ: KARMA
DESENLİ BİR ÇALIŞMA**

GÜLPERİ EREN

Eğitim Bilimleri Enstitüsünde

“Yüksek Lisans”

Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 08.07.2019

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Uğur DOĞAN

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Atılgan ERÖZKAN

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Seda ÇOLAK

Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL

TEMMUZ, 2019

TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nün 24/05/2019 tarih ve 289/1 sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin (24/7 maddesine göre, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Gülperi EREN'in "ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP BABALARIN STRES DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ: KARMA DESENLİ BİR ÇALIŞMA" başlıklı tezini incelemiş ve aday 08/07/2019 tarihinde saat 14:00'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra 60 dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin **kabul** edildiğine oy birliği ile karar verilmiştir.



Doç. Dr. Uğur DOĞAN

Tez Danışmanı



Doç. Dr. Atılgan ERÖZKAN

Üye



Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Seda ÇOLAK

Üye

ETİK BEYANI

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanan “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi: Karma Desenli Bir Çalışma” başlıklı Yüksek Lisans tez çalışmasında;

- Tez içinde sunulan veriler, bilgiler ve dokümanların akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde edildiğini,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçların bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunulduğunu,
- Tez çalışmasında yararlanılan eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterildiğini,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapılmadığını,
- Bu tezde sunulan çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 08/07/2019


Gülperi EREN

Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

ÖZET

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP BABALARIN STRES DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ: KARMA DESENLİ BİR ÇALIŞMA

GÜLPERİ EREN

Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Uğur DOĞAN

Temmuz 2019, 118 sayfa

Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği psikolojik, sosyal, ekonomik ve ailesel güçlükler karşısında aileler yoğun stres yaşamaktadırlar. Annenin yaşadığı stres dışında ailenin diğer önemli üyesi olan babaların da yaşadıkları stres yadsınamaz bir gerçektir. Bu araştırmanın amacı zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeylerini belirlemek ve stresle baş etme stratejilerine ilişkin görüşlerini incelemektir. Bu amaçla çalışmada kullanılan metot, nicel öncelikli nitel desen şeklinde ilerleyen karma bir desendir. Çalışma 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı ikinci döneminde Denizli İli İsmail Tosunoğlu Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi ve Denizli Polis Amca Özel Eğitim İş Uygulama Merkezinde bulunan 107 kayıtlı öğrencilerin babalarıyla yapılmıştır. Çalışmanın nicel kısmını oluşturan ilk bölümde; 107 tane orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip babalara Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın nitel kısmını oluşturan ikinci bölümde ise; 8 tane baba ile Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ve Kişisel Bilgi Formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile veriler toplanmıştır. Verilerin analizinde nicel kısımda; korelasyon, t-testi ve ANOVA gibi betimsel analiz yöntemleri kullanılmış, nitel kısımda ise Nvivo bilgisayar destekli nitel araştırma analiz programı kullanılarak içerik analizi ile veriler analiz edilmiştir. Çalışmanın nicel kısmında; zihinsel engelli çocuğa sahip babaların aile stres puanları ile çocuğun engel düzeyi, ailede başka engelli çocuğun olup olmaması durumu, babanın babalık deneyimi süresi ve engelin fark edilme zamanı değişkenlerinin ilişkisine bakılmıştır. Analizler sonucunda çocuğun zihinsel engel düzeyi ve babanın aile stres

puanları arasında anlamlı ilişki mevcuttur. Ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babalarının aile stres puanları orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocuk babalarına göre daha yüksektir. Ailede başka engelli çocuk olup olmaması, babalık deneyiminde geçirilen süre ve engelin ortaya çıkış zamanı değişkenleri açısından baba stres puanları arasında anlamlı bir fark yoktur. Ancak ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunan babaların, babalık deneyimi süreleri arttıkça stres düzeylerinin azaldığı bulgusu mevcuttur. Çalışmanın nitel kısmında ise; babaların çocuklarının engelinden kaynaklı olarak yaşadıkları güçlükler ve stresle baş etme stratejilerine ilişkin görüşleri araştırılmıştır. Babaların karşılaştıkları güçlükler yoğunluk sıralamasına göre; çocuğun davranış problemi (problem davranış) göstermesi, toplumun bakış açısından kaynaklı güçlükler, sosyal güçlükler, sağlıkla ilgili güçlükler, bakım güçlüğü, eğitim güçlüğü ve son olarak maddi güçlükler olarak yer almıştır. Babaların en fazla kullandıkları stresle baş etme stratejileri sıralamasında ilk üçte problem odaklı baş etme stratejileri yer almıştır. Bunlar; uzman ve kurum desteği, ikinci olarak kabullenme stratejisi ve üçüncü olarak problem çözme baş etme stratejisidir. Babaların dördüncü olarak kullandıkları baş etme stratejisi duygu odaklı baş etme stratejileri kategorisinde yer alan kaçma soyutlama alanı içerisindeki yadsıma stratejisidir. Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların da stres yaşadıkları, özellikle engel düzeyi daha ağır olan çocukların babalarında stresin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak babaların yaşadıkları stres, babanın yaşının artmasıyla azalmaktadır. Babaların karşılaştıkları en büyük güçlük çocuğun davranış problemleridir. Babaların stresle baş etmede en fazla kullandıkları baş etme stratejisi dış yardım arama teması içerisindeki formal destek alanında yer alan uzman ve kurum desteğidir. Genel olarak babalar problem odaklı baş etme stratejilerini daha yoğun kullanmaktadırlar.

Anahtar kelimeler: Zihinsel engelli çocuk, zihinsel engelli çocuğa sahip babalar, stres, baş etme stratejileri

ABSTRACT

STRESS LEVELS AND COPING STRATEGY OF THE FATHERS OF CHILDREN WITH DISABILITIES: A MIXED METHOD STUDY

GÜLPERİ EREN

Master Thesis, Department of Educational Sciences

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Uğur DOĞAN

July 2019, 118 pages

Families are experiencing intense stress in face of psychological, social, economical and familial difficulties caused by having a mentally retarded child. The stress of the fathers who are the other important members of a family except the stress a mother has is an undeniable fact. The aim of this study is to determine the stress levels of fathers who have mentally handicapped children and to examine their views on coping with the stress they faced. For this purpose the method used in this study is a mixed pattern that proceeds in form of a qualitative design prior to a quantitative design. This study was conducted in the second term of 2018-2019 Academic Year with the fathers of 107 registered students in İsmail Tosunoğlu and Polis Amca Special Education Job Application Centre in Denizli. In the first part that forms the quantitative part of the study; a family stress assessment scale was applied to the fathers who have moderate and heavy mentally handicapped children. In the second part which forms the qualitative part of the study; data were collected using face to face interviews technique and the personal information form and semi-structured interview forms which applied to 8 fathers. In the analysis of the data in the quantitative part, descriptive methods such as correlation, t-test and ANOVA were used, in the qualitative part the data were analyzed with content analysis using NVivo computer aided qualitative research analysis programme. The quantitative part of the study includes an analysis of the results in respect of the relationship between the variables including family stress scores of fathers with mentally handicapped children, disability level of the child, presence of other disabled children living in the household, the duration of paternal

experience and the time when the disability is noticed. Analyses reveal a meaningful relationship between the disability level of the child and the father's family stress scores. Fathers of children with severe mental disability are found out to have higher family stress scores than those of children with moderate mental disability. There is no significant difference between the father stress scores in terms of the presence of other disabled children in the household, the time spent in experience of fatherhood and the time of occurrence of the disability. However, it is revealed that fathers of children with severe mental deficiency have reduced stress levels in parallel to the increase in their paternity experience. The qualitative part of the study examines fathers' views on the challenges they experience due to the disability of their child and the strategies they adopt to cope with stress. The challenges most commonly faced by fathers include the child's behavioral problem (problematic behavior), challenges regarding the society's perspective, social challenges, difficulties regarding health, care and education, and financial challenges, respectively. The top three strategies most commonly used by fathers in coping with stress are problem-oriented coping strategies. These include professional and institutional support, acquiescence strategy, and problem-solving & coping strategy. The fourth strategy used by fathers in coping with stress is denial strategy, which is categorized in escape-abstraction as an emotional coping strategy. It was concluded that the fathers who have mentally handicapped children experience stress while fathers of children with more severe disability experience higher levels of stress. On the other hand, the stress experienced by fathers is reduced with increasing age. The biggest challenge faced by the fathers is the behavioral problems of the child. The coping strategy most commonly adopted by the fathers is professional and institutional support, which is categorized in the field of formal assistance under the theme of external assistance. In general, the fathers more commonly refer to problem-oriented coping strategies.

Keywords: Mentally disabled children, fathers with mentally handicapped children, stress, coping strategies

ÖNSÖZ

Tez çalışmamın planlanması ve yürütülmesinde değerli katkılarını, bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen danışman hocam sayın Doç. Dr. Uğur DOĞAN' a, tez önerisi ve tez savunmamda jürimde yer alan ve fikirleriyle çalışmama katkıda bulunan tüm hocalarıma, ayrıca benden sevgi ve anlayışını eksik etmeyen eşim Dinçer EREN ve oğlum Ferit Deniz EREN' e teşekkürlerimi sunarım.

Değerli görüşleriyle çalışmayı zenginleştiren zihinsel engelli çocuğa sahip babalara teşekkürlerimi sunar, beraberinde emekleri ve özverileri takdire şayan tüm engelli çocuğa sahip anne ve babalara bu çalışmayı hediye ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
ÖNSÖZ	ix
TABLolar DİZİNİ.....	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
KISALTMALAR DİZİNİ	xv
EKLER DİZİNİ	xvi

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Konusu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	1
1.2.1. Nicel Desen İçin Genel Amaç ve Alt Amaçlar.....	1
1.2.1.1. Alt Amaçlar.....	2
1.2.2. Nitel Desen İçin Genel Amaç ve Alt Amaçlar.....	2
1.2.2.1. Alt Amaçlar.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Sayıltıları.....	5
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Aile.....	6
2.2. Engellilik.....	7
2.2.1. Engellilik Nedenleri.....	9
2.2.2. Engellilik Çeşitleri.....	10
2.2.3. Engellilikle İlgili İstatistikler.....	11
2.3. Zihinsel Engellilik.....	13
2.3.1. Zihinsel Engellilik Türleri.....	14

2.3.2. Zihinsel Engellilikle İlgili İstatistikler.....	15
2.4. Zihinsel Engelli Çocuğun Aileye Katılımı.....	15
2.5. Ailelerin Yaşadıkları Güçlükler.....	16
2.5.1. Psikolojik Güçlükler.....	17
2.5.2. Sosyal Güçlükler.....	18
2.5.3. Ailesel Güçlükler.....	18
2.5.4. Ekonomik Güçlükler.....	20
2.5.5. Çocuğun Eğitim Güçlükleri.....	20
2.6. Stres.....	21
2.6.1. Stres Tanımı ve Kapsamı.....	21
2.6.2. Stres Kuramları.....	22
2.6.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Stres.....	23
2.6.4. İlgili Araştırmalar.....	23
2.6.4.1. <i>İlgili Yurt Dışı Araştırmalar</i>	23
2.6.4.2. <i>İlgili Yurt İçi Araştırmalar</i>	25
2.7. Başa Çıkma Becerileri.....	26
2.7.1. Başa Çıkma Becerileri Tanımı ve Kapsamı.....	26
2.7.2. Başa Çıkma Becerilerini Etkileyen Faktörler.....	27
2.7.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Başa Çıkma Stratejileri.....	28
2.7.4. İlgili Araştırmalar.....	36
2.7.4.1. <i>İlgili Yurt Dışı Araştırmalar</i>	36
2.7.4.2. <i>İlgili Yurt İçi Araştırmalar</i>	37

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Yöntem.....	39
3.1.1. Nicel Bölüm İçin Yöntem.....	40
3.1.1.1. <i>Yöntem</i>	40
3.1.1.2. <i>Çalışma Grubu</i>	40
3.1.1.3. <i>Veri Toplama Araçları</i>	41
3.1.1.4. <i>Verilerin Analizi</i>	42
3.1.2. Nitel Bölüm İçin Yöntem.....	42
3.1.2.1. <i>Yöntem</i>	42
3.1.2.2. <i>Çalışma Grubu</i>	43

3.1.2.3. <i>Veri Toplama Araçları</i>	44
3.1.2.4. <i>Verilerin Analizi</i>	46

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. <i>Bulgular</i>	48
4.1.1. <i>Nicel Bölüm İçin Bulgular</i>	48
4.1.2. <i>Nitel Bölüm İçin Bulgular</i>	53
4.1.2.1. <i>Babaların Yaşadıkları Güçlüklerle İlgili Bulgular</i>	53
4.1.2.2. <i>Babaların Kullandıkları Baş Etme Stratejilerine İlişkin Bulgular</i>	59

BÖLÜM V

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. <i>Tartışma</i>	72
5.1.1. <i>Nicel Bölüm İçin Tartışma</i>	72
5.1.2. <i>Nitel Bölüm İçin Tartışma</i>	75
5.1.2.1. <i>Babaların Yaşadıkları Güçlükler</i>	76
5.1.2.2. <i>Babaların Kullandıkları Stresle Baş Etme Stratejileri</i>	80
5.2. <i>Sonuç ve Öneriler</i>	93
KAYNAKÇA.....	96
EKLER.....	114
ÖZGEÇMİŞ.....	118

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmanın Nicel Bölümüne Katılan Babalara İlişkin Bilgiler	41
Tablo 2. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Çocukları ve Kendileriyle İlgili Bazı Bilgiler.....	44
Tablo 3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Stres Düzeylerini Belirlemek Amaçlı Kullanılan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	48
Tablo 4. Babaların Aile Stres Puanlarının Çocuğun Zihinsel Yetersizlik Düzeyi Farklılığına İlişkin Betimsel İstatistikler ve t-Testi Sonuçları.....	50
Tablo 5. Baba Stres Puanlarının Ailede Engelli Çocuk Olup Olmama Durumu Farklılığına İlişkin Betimsel İstatistikler ve t-Testi Sonuçları	50
Tablo 6. Babaların Babalık Deneyiminde Geçirdiği Süre İle Aile Stres Düzeylerine İlişkin Korelasyon Sonuçları	51
Tablo 7. Engel Düzeyine Göre Babaların Babalık Deneyiminde Geçirdikleri Süre İle Aile Stres Düzeylerine İlişkin Korelasyon Sonuçları	52
Tablo 8. Zihinsel Engelin Ortaya Çıkış Zamanı Açısından Babaların Aile Stresi Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	53

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Stres Düzeylerinin Belirlenmesinde Kullanılan Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarına İlişkin Grafik.....	49
Şekil 2. Babaların Yaşadıkları Güçlüklere İlişkin Görüşleri.....	54
Şekil 3. Babaların Kullandıkları Stresle Baş Etme Stratejilerine İlişkin Görüşleri..	60
Şekil 4. Babaların Kullandıkları Problem Odaklı Baş Etme Stratejilerine İlişkin Görüşleri	61
Şekil 5. Babaların Kullandıkları Duygu Odaklı Baş Etme Stratejilerine İlişkin Görüşler	68

KISALTMALAR DİZİNİ

AB : Avrupa Birliği

ASDÖ : Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği

DSM V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, 5.

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

X : Nitel görüşme alıntılarında çocuk ismi yerine kullanılan simge

WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ)	114
Ek 2. Kişisel Bilgi Formu.....	116
Ek 3. Baba Görüşme Formu (Yarı Yapılandırılmış)	117



BÖLÜM I

GİRİŞ

Çalışmanın genel bilgileri, konusu, yapılma amacı, literatür için nasıl bir öneme sahip olduğu, sayıtları ve sınırlılıklarına bu bölümde yer verilmiştir.

1.1. Araştırmanın Konusu

Bu çalışmanın konusu aile sisteminde önemli bir yeri bulunan babaların zihinsel engelli çocuğa sahip olmak gibi zor bir durum karşısında yaşadıkları stres ve sonrasında başvurdukları başa çıkma yöntemlerinden oluşmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeyleri, stres düzeyi yüksek olan babaların çocuklarının durumuyla ilgili olarak yaşadıkları güçlükler ve stresle baş etmekte kullandıkları baş etme stratejileri ele alınmıştır.

1.2.1. Nicel Desen İçin Genel Amaç ve Alt Amaçlar

Bu çalışmanın nicel bölümünde, zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeylerinin belirlenmesi ve babaların streslerinin çocuğun engel türü, babanın babalık deneyimi süresi, ailede birden fazla engelli çocuğa sahip olma durumu ve engelin ortaya

çıkış zamanı değişkenleri arasında bir ilişkinin var olup olmadığı ele alınmıştır. Nicel araştırma sonrasında yüksek strese sahip babalardan nitel araştırma için örneklem oluşturulmuştur.

1.2.1.1. Alt Amaçlar

1. Çocuğun zihinsel engel düzeyi açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Ailede birden fazla engelli çocuk olup olmaması durumu açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Babaların, babalık deneyiminde geçirdiği süre ile aile stres düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. Çocuğun zihinsel engelin ortaya çıkış zamanı açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

1.2.2. Nitel Desen İçin Genel Amaç ve Alt Amaçlar

Bu çalışmanın nitel bölümünde stres düzeyi yüksek olan babaların çocuklarının durumundan kaynaklı olarak yaşadıkları güçlükler ve babaların stresle baş etmekte kullandıkları yöntemlere ilişkin görüşleri ele alınmıştır.

1.2.2.1. Alt Amaçlar

1. Stres düzeyi yüksek olan babaların çocuklarının engel durumlarıyla ilgili olarak yaşadıkları ve hissettikleri güçlüklerin neler olduğuna ilişkin görüşleri nelerdir?
2. Stres düzeyi yüksek olan babaların zihinsel engelli çocuğa sahip olmaktan kaynaklı yaşadıkları ve hissettikleri güçlüklerle ve stresle baş etmekte kullandıkları yöntemlere ilişkin görüşleri nelerdir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Engelinden dolayı özel olan bir çocuğa sahip olmak aileler için oldukça zor bir olaydır. Engel türleri içerisinde zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği bazı zorluklar bulunmaktadır. Küçüker (2001) ailelerin duygusal sıkıntılar yaşadığını ve bunların temelinde çocuk için harcanan ekstra para, zaman ve enerjinin yer aldığını belirtir. Literatüre bakıldığında zihinsel engelli çocuğa sahip olmayla ilgili çalışmaların çoğunda annelerin yer aldığı görülmektedir (Akmeşe, Mutlu ve Günel, 2007; Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Bulut, Yiğitbaş ve Bademci, 2016; Coşkun ve Akkaş, 2009; Demir, Özcan ve Kızılırmak, 2010; Gören, 2016; Karadağ, 2014; Özmen ve Çetinkaya, 2012; Sivrikaya ve Tekinaraslan, 2013; Şengül ve Baykan, 2013; Tekindal ve Kaymaz, 2018; Yıldırım, Aşilar ve Karakurt, 2012). Annelerin yaşadıkları stresin yoğunluğu artık bilinen bir gerçek haline dönüşmüş ve birçok çalışmada bu durum işlenmiştir. Araştırmalara bakıldığında babalarla ilgili çalışmaların daha sınırlı olduğu ancak babaların da durumdan etkilediği yönünde çalışmaların da (Özşenol, Işıksan, Ünay, Aydın, Akın vd., 2003) yer aldığı görülmektedir. Ancak aile sistemi içinde yaşanan kriz tüm üyeleri etkilemektedir. Aile konusu üzerine görüşlerini bildiren kuramcılar; bu yapının içerisinde herkesin birbirine bağlı olduğunu, sistemin bir parçasında meydana gelen etkinin diğer parçaları da etkileyeceğini söylerler (Corsini ve Wedding, 2012). Aynı zorlu süreci yaşayan ve etkilenmemesi imkansız olan babalar da hissedilen strese dahil olmaktadır. Akandere, Acar, Baştuğ (2009) yaptıkları çalışmada babaların çocuklarının zihinsel engelli olmasından kaynaklı yaşam doyumu puanlarının anlamlı şekilde düşük çıktığı babalar üzerinde de durumun etkileri olduğu bilgisini vermektedirler. Babanın aile içinde rolleri ve babanın katılımı zihinsel engelli bir çocuk için oldukça önemlidir (Çalbayram, 2013). Babalar ve zihinsel engelli çocukların ilişkisine vurgu yapan başka bir çalışmada babaların önemi fark edilmiş, babaların zihinsel engelli çocuklarıyla olan ilişkilere daha fazla dahil olmaları gerektiği, bunun eğitim, danışma ve çeşitli programlar aracılığıyla gerçekleştirilebileceği belirtmiştir (Price ve Addison, 1978)

Yapılan bu çalışma ailenin önemli bir üyesi olan babalarla yapılacak olmasından dolayı literatüre önemli katkı sağlayacaktır. Alan yazında daha çok annelerle yapılan çalışmalar mevcuttur. Ancak babaların görüşleri de büyük önem taşımaktadır. Çünkü baba da ailedeki diğer önemli ebeveynidir. Doğru ve Aslan (2008) babanın engelli bir

çocuğa sahip olmaya karşı tepkileri doğrudan doğruya annenin duygularını etkilediğini, anneyi kaygı ve umutsuzluk duygusuyla karşı karşıya getirdiğini belirtirler. Bu araştırma şunu vurgulamaktadır; aile içinde herkes etkileşim içindedir bu sebeple sadece anneye değil diğer ebeveyn olan baba ile yapılan çalışmalar da alan yazın için değer taşımaktadır. Genelde annelerin oluşturduğu bazı çalışmaların sınırlılığı babalardan veri toplanmamasıdır, bu noktada alan yazın taranırken babalarla yapılacak olan çalışmalara ihtiyaç duyulduğu konusunda önerilerin sunulduğu çalışmalara rastlanmıştır (Köksal ve Kabasakal, 2012; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004).

Hornby (1995) yaptığı çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla birlikte yapılan çalışmaları ele almış ve eleştirmiştir. Anne ve babalarının beklenmedik bu durum karşısında yaşadıkları deneyimlerin farklı olduğunu bu sebeple iki ebeveynin de hissettiklerinin ve yaşadıkları stresin farklı olacağını belirtmiş, annelerin odak noktasında yer aldığı araştırmalar üzerinden babaların anlaşılma çalışmasının mümkün olmadığını, doğrudan babaları incelemenin gerekliliğini vurgulamıştır.

Çalışmanın önemini gösteren diğer bir nokta ise nitel desen kullanarak babaların bu durum karşısında yaşadıkları güçlüklerle başa çıkmada kullandıkları stratejiler konusunda görüşme tekniği ile doğrudan ve derinlemesine bilgiler edinilmesidir. Köksal ve Kabasakal (2012) yaptıkları çalışmada ebeveynlerin yorgunluk ve isteksizlik nedeniyle soru içeren ölçekleri doldurmaktan sıkıldıklarını belirtmişler, “nitel görüşme” gibi tekniklerin daha faydalı olacağını önermişlerdir.

Genel olarak zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla ilgili olarak literatürde sınırlı sayıda çalışmanın bulunması açısından bu çalışmanın yapılması gerekli olduğu düşünülmektedir. Çalışmada babaların yaşadıkları bu durumla ilgili olarak görüşlerini ifade etmeleri babaların yaşadıklarını ve hissettiklerini derinlemesine anlama fırsatı bulmamız açısından önemlidir. Bu amaçla çalışmada hem nicel verilerin hem de nitel verilerin yer alması çalışmayı orjinal kılmaktadır. Literatürde karma desenin birlikte kullanıldığı zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla yapılan çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın özgün olması dışında çalışmadan elde edilen veriler aynı durumu yaşayan babalar açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada örneklem olarak ele aldığımız grup orta derecede ve ağır derecede zihinsel engelli çocuğa sahip babaları kapsadığı için zihinsel engelin bu türlerinde babaların nasıl etkilendiğini görme fırsatı

oluşturmanın yanısıra özel eğitim alanında çalışan öğretmenler ve okullar tarafından bu çalışma hitap ettikleri öğrencilerin babalarını anlamaları açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca çalışma bulgularımız zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla ilgili çalışma yapmak isteyen profesyonel kişiler için yol gösterici olabilecektir. Tüm bu sebeplerden dolayı bu çalışmanın yapılmasının literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Sayıtları

Araştırmanın nicel bölüm kısmında kullanılan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği, ölçülmesi amaçlanan değişkenleri ölçebilme gücüne sahiptir. Ayrıca geçerlik ve güvenilirlik açısından da yeterli görünmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcı babalar görüşmeye gönüllü olarak katılmışlar ve görüşme formuna içtenlikle yanıt vermişlerdir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın örnekleme orta ve ağır düzeydeki öğrencilerin eğitim öğretim gördüğü iki devlet okulundaki engelli çocuğa sahip olan babalardır.

Araştırmada verileri elde etmek amacıyla kullanılan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği ve yarı yapılandırılmış baba görüşme formu ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Aile

Aile; çocuğun sağlıklı gelişmesi için gerekli olan toplumun en küçük yapı taşıdır. Aile konusundaki yaklaşımlar ve kuramlar şu şekildedir; nesne ilişkileri aile terapisi (Scharff & Scharff, 1997), yaşantısal aile terapisi (Satir, 1972; Whitaker, 1988), nesiller arası aile terapisi (Bowen, 1978), yapısal aile terapisi (Minuchin, 1974), stratejik aile terapisi (Jah Haley, 1996), bilişsel davranışçı aile terapisi (Beck ve Weishaar, 2005; Ellis, 2005), sosyal kurgu yaklaşımli aile terapisi (Anderson, 1997; Shazer, 1991) ve anlatımcı terapi (White, 1995) şeklinde aile terapileri yaklaşımları bulunmaktadır (Akt. Corsini ve Wedding, 2012). Aile terapistleri aileyi tanımlarken; devamlılığı olan, canlı bir sistem; üyelerinin toplamından daha kapsayıcı bir varlığı oluşturan, karmaşık bir ilişki yapısına sahip ama kişilerarası samimiyetin olduğu bir ağ olarak görürler (Akt. Corsini ve Wedding, 2012). Birçok işlevi bulunmasının yanında (güvenlik, çocuk yetiştirme ve uygun model olma, ileriki yaşamda kullanılacak davranış ve iletişim örüntülerinin denendiği ortam gibi) yapısında farklı alt sistemler içeren bir oluşuma sahiptir. Yapısal aile kuramına göre (Önderleri Minuchin ve Fishman) ailenin içerisinde çiftler bulunduğu için eş olma alt sistemi, ailede bir çocuk olduğu zaman ebeveyn olma alt sistemi, birden fazla çocuk olduğu zaman ise kardeş olma alt sistemleri devreye girer (Akt. Corsini ve Wedding, 2012). Üyelerin ve alt sistemler içerisindeki kişilerin birbirleriyle bağlantısı bulunmaktadır. Minuchin ve Fishman (1981) ailelerin çoğunun yaşam döngüsü diyebileceğimiz belli aşamalardan geçtiğini belirtir. Bunlar; evlenme ve eş rolü, çocuk sahibi olma rolü, ergen çocuklu olma, yetişkin çocuklu olmadır. Her aşama yeni bir durumdur ve kişi bu yeni duruma uyum sağlamaya çalışır. Çocuk sahibi olmak bu noktada aile için yeni bir aşamaya geçiş sürecidir. Anne ve baba için uyum sağlanması gereken bu hiç yaşamadıkları deneyim hamilelikle birlikte başlar. Ailenin yeni üyesi için hazırlıklar yapılırken ebeveyn olma rolüne de eşler kendilerini

hazırlamaya çalışırlar. Çocuğun dünyaya gelecek olması ailenin her üyesinde farklı beklentiler, merak duygusu ve farklı hayaller içermektedir. Çocuğun dünyaya gelmesi birçok duygunun anlam bulmasına sebep olur. Doğan çocuğun beklenenin aksine engelli olarak doğması farklı duygu ve düşünceleri beraberinde getirir. Var olan gerçeklik beklenen bir durum değildir. Metin (2012) hiçbir anne baba adayının çocuğunun engelli olacağı duygusuyla ebeveyn olmaya hazırlanmadığını, bu fikri düşünmenin ve kaygının olmasının bile anne baba adaylarını huzursuz ettiğini belirtmiştir. Hamilelikte akıllarına bile getirmek istemedikleri bu durumla ailele karşı karşıya gelmiştir. Herhangi bir sıkıntısı olmayan bir çocuğun bile dünyaya gelmesi aile sisteminde tüm dengeleri değiştirmekte, uyum sağlanması gereken yeni bir süreç başlatmaktadır. Ailenin değişeceği beklenen bir durum iken engelli bir çocuğun aileye katılması dengeleri ve sistemi tamamen farklı boyutlara taşımaktadır. Engelin türü ve özellikleri doğrultusunda aile sistemi içerisinde meydana gelen bu değişim aileden aileye farklılıklar yaratmaktadır.

2.2. Engellilik

Engelliliği dünya sağlık örgütü; “yeti yitimi” olarak tanımlamış, sınıflandırma yaparken de üç kriteri göz önüne almıştır; işlev ve yapı bozukluğu, yetersizlik/özürlülük/sakatlık ve bozukluk (Yılmaz, 2004). Literatüre bakıldığında engellilik kavramı konusunda sosyal model ve tıbbi model gibi yaklaşımların benimsendiği, bu sebeple kullanılan kavramlarda farklılıklar olduğu görülmektedir. Şişman (2012) bireyde bulunan yetersizliğin tanımlanmasında ülkemizde bir kavram karmaşasının yaşandığını çalışmasında dile getirmiştir. Yeni yapılan çalışmalara göz attığımızda “özel gereksinimli birey” kavramının son zamanlarda kullanıldığını görmekteyiz. Özel gereksinimli birey kavramı engelli bireyleri kapsamının yanında, üstün yetenekli öğrencileri de içine alan geniş bir kavramdır. Özel gereksinimli çocuk tanımına bakıldığında içerisinde yetersizlik, engel ve risk taşıma terimlerini barındırmaktadır (Eripek, 2005). Bir şeyi yapmada yeterli olamama ve sınırlı olma durumu yetersizliği, bireyin çevreyle etkileşiminde karşılaştığı problemler; engeli ve henüz yetersizliği belirlenmeyen ancak ileride yetersizlik gösterme ihtimali normalden çok olan durum için risk taşıma terimleri kullanılmıştır. Ülkemizde kullanılan diğer kavramlar “engelli

birey”,” engeli olan birey”,“yetersizliği olan birey” şeklindedir. Eripek (2005) özel gereksinimli olan kişiyi; özel eğitim ihtiyaçları, kişiye göre planlanmış eğitim programları gereken çocuklar olarak tanımlamış, bu çocukların özürlerinin tür ve derecelerine göre farklılık gösterdiklerini, bu ayırıcı özelliklerin zihinsel, duygusal, bedensel, sosyal ya da iletişim özelliklerinden ya da bunların herhangi bir kombinasyonundan olabileceğini belirtmiştir. Yapılan çalışmada odak noktası zihinsel engelli çocuk ve babaları olduğu için zihinsel engel terimini kullanılmıştır.

Ülkemizdeki engellilikle ilgili gelişmelerin, gelişmiş ülkelere göre geç ilerlediği belirtilmektedir (Metin, 2017). Demir ve Keskin (2018) yaptıkları nitel çalışmalarında engellilikle ilgili ülkemizdeki gelişmelerin nasıl ilerlediğine değinerek Türkiye’de engellilerle ilgili çalışmaların 1950’li yıllara kadar tıbbi bakım zemininde ilerlediğini, 1950 sonrası Sağlık Bakanlığında bulunan özel eğitimin Milli Eğitim Bakanlığına devredilerek önem kazanmaya başladığını belirtmişlerdir. 1960’lı yıllarda görme engelliler kendileriyle ilgili bazı hakları kazanma amaçlı hareket başlatmışlar, bu hareket sonucu 1961’de özel eğitim yönetmeliği çıkarılmasına vesile olmuşlardır (Demir ve Keskin, 2018). Yakın zamanda engelliler için ülkemizde atılan diğer adımlara baktığımızda 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun dikkat çekmektedir.

1997 yılında 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname yürürlüğe girmiştir. 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin amacı “Özel eğitim gerektiren bireylerin, Türk Millî Eğitimi’nin genel amaçları ve temel ilkeleri doğrultusunda, genel ve mesleki eğitim görme haklarını kullanabilmelerini sağlamaya yönelik esasları düzenlemek” şeklindedir. 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ise 2005 yılında yürürlüğe konulmuştur. Kanunun amacı; engellilerin temel hak ve özgürlüklerden faydalanmasını teşvik ve temin ederek ve doğuştan sahip oldukları onura saygıyı güçlendirerek toplumsal hayata diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımlarının sağlanması ve engelliliği önleyici tedbirlerin alınması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlamaktır. Büyük öneme sahip bu iki çalışma ile birlikte engellilerin hakları devlet güvencesi ile korumaya alınmıştır.

2.2.1. Engellilik Nedenleri

Engelliğin nedenlerine bakacak olursak bazı kaynaklar engellilik nedenlerini doğuştan ve sonradan edinilen nedenler şeklinde iki başlıkta toplamışlardır (Kara, 2017). Doğuştan edinilen nedenler yapısal nedenler, genetik bozukluklar, kromozom bozuklukları ve kalıtsal metabolizma bozukluklarını içerirken, sonradan edinilmiş nedenler ise doğum öncesi ve sırasında toksik etkilere veya enfeksiyona maruz kalma, doğum sırasında ya da sonrasında travma ve yaralanmalar, beslenme yetersizliği ve çevresel etmenleri içermektedir (Kara, 2017).

Eripek (1998) engelliliğin nedenlerini doğumdan önce, doğum esnası ve doğumdan sonra nedenler olarak sınıflandırmıştır.

1. Doğum Öncesi Nedenler; Akraba evliliği, kan uyumsuzluğu, annenin doğum yaşı, yoğun stres, sık doğum, annenin geçirdiği kanamalar (Yavuz, 2016).

Genetik nedenler (kalıtımın etkisi, fenilkötünüri gibi), kromozomal nedenler (kromozom sayısının eksik veya fazla olması, down sendromu gibi) doğuştan getirilen diğer nedenler (spina bifida ve serebral palsy gibi) (Eripek, 1998).

Hamileliğe bağlı beslenme bozukluğu (malnütrisyon), yoğun yorgunluk, kalp damar hastalıklarına bağlı hormonal bozukluklar, hamileliğin ilk trimester döneminde geçirilen ateşli hastalıklar, bakterilerin ve virüslerin sebep olduğu enfeksiyonlar, travmalar, annede mevcut olan sistemik hastalıklar, gebelik öncesinde kontrolsüz ve dikkatsizce kullanılan ilaç, sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, radyoaktif ışınlara annenin maruz kalması (Akçamete ve Gürgür, 2010; Cumurcu, Karlıdağ ve Almış, 2012; MEB, 2013) gibi nedenler belirtilmiştir.

2. Doğum Sırası Nedenler;

Geç doğumlar, göbek bağıının çocuk boynuna dolanması, doğumun beklenen süreden önce veya sonra olması (Yavuz, 2016).

Çoğul gebelik ve ayrıca doğum esnasında ağrıyı azalmak için anestezinin kontrolsüzce kullanılması (Akçamete ve Gürgür, 2010; Cumurcu, Karlıdağ ve Almış, 2012; MEB, 2013).

Erken doğum (zihinsel ve işitme engeli) ve oksijen yetmezliği (zihinsel engel ve serebral palsy) şeklinde (Eripek, 1998) nedenler belirtilmiştir.

3. Doğum Sonrası Nedenler;

Yetersiz çocuk bakımı, sosyal yoksunluk, nöbet bozuklukları, ailede kronik hastalık bulunması, geçirilen ateşli hastalıklar ve zehirlenmeler, ev, iş ve trafik kazaları, doğumdan sonra sağlık kontrollerinin düzenli yaptırılmaması (Yavuz, 2016).

Doğum sonrası dönemde, önlenabilir hastalıklar olan ve rutin aşı takviminde yer alan bulaşıcı hastalıkların yanında sarılık, kalp rahatsızlıkları, ailenin gelenek ve görenekleri, eğitimsizliği, çocuğun sağlıklı şartlarda yetiştirilmesi (Akçamete ve Gürgür, 2010; Cumurcu, Karlıdağ ve Almış, 2012; MEB, 2013).

İhmal ve istismar sonucu gelişen engellilik (Eripek, 1998) şeklinde nedenler belirtilmiştir.

2.2.2. Engellilik Çeşitleri

Engelliliğin çeşitleri; görme engeli, işitme engeli, bedensel engel, zihinsel engel ve diğer hastalıklar şeklindedir (Cavkaytar ve Diken, 2005). Bunun yanında süregelen hastalıkların (kronik) da engel çeşitleri içerisinde alt başlık halinde ele alındığı belirtilir (Yavuz, 2016). Türkiye Özürlüler Araştırması (ÖZİDA, 2002) engel türlerini şu şekilde açıklamıştır;

1. Görme Engelli Birey: Tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olanlar, görme kaybıyla birlikte göz protezi kullananlar, renk körlüğü, gece körlüğü (tavuk karası) olanlar bu gruba girmektedir.

2. İşitme Engelli Birey: Tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olan kişiler ve İşitme cihazı kullananlar bu gruba girmektedir.

3. Ortopedik (Bedensel) Engelli Birey: Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olanlar, el, 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 olanlar bu gruba girmektedir.

4. Zihinsel Engelli Birey: Çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliği olan kişidir. Zekâ geriliği olanlar (mental retardasyon), down sendromu, fenilketonüri (zekâ engeline yol açmışsa) bu gruba girer.

5. Dil ve Konuşma Engelli Birey: Herhangi bir nedenle konuşamayan, konuşma hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olanlar ve ses bozukluğu olan kişiler bu gruba girer. Ayrıca işittiği halde konuşamayan, gırtlığı alınanlar, konuşmak için alet kullananlar, kekemeler, afazi, dil-dudak-damak-çene yapısında bozukluk olanlar bu gruba girmektedir.

6. Süreğen Engelli Kişiler: Kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır. Bu engel türü diğer hastalıklar şeklinde de gruplandırılır. Kan hastalıkları, kalp-damar hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları ve HIV bu gruba girmektedir.

2.2.3. Engellilikle İlgili İstatistikler

Çalışmanın bu bölümünde engellilikle ilgili ülkemizdeki istatistik çalışmaları yer almaktadır. TÜİK (2016) Türkiye Sağlık Araştırması kapsamında sunduğu istatistiklerde 15 yaş üstü engel oranlarını; görme engeli için % 6.9, işitme engeli için % 4.5, yürüyemeyenler için % 6.5, merdiven inip çıkamayanlar için % 8.7, öğrenmede yaşlılarına göre zorluk çeken birey sayısını % 5.1 ve hatırlamada zorluk çeken birey sayısını % 35 olarak vermiştir (Bu gruba yaşlıların da dahil olduğu unutulmamalıdır yani sadece engellilik olarak bakılmamalıdır). TÜİK 2016'dan sonra bu konuda istatistik yayınlamamıştır.

Engellilikle ilgili Türkiye istatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 2002 yılında Türkiye Engelliler Araştırması yapılmıştır. Ülkemizdeki toplam engelli nüfus oranı %12.3 tür. TÜİK (2011) Nüfus ve Konut Araştırması engellilerle ilgili istatistik elde edilebilen başka bir araştırmadır. Bunun sonuçlarına göre; ülkemizde görmeyen, duymayan, konuşmayan, fiziksel işlerde zorlanan, yürüyemeyen, merdivende zorlanan, akranlarına

göre öğrenme gibi zihinsel aktivite becerilerinde zorlanan veya hiç yapamayan birey sayısı 4.867.000'dir. Bu şu demek 2011 yılında toplam nüfusun yüzde 6,9'unun en az bir engeli bulunmaktadır. Ülkemizde TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) 2015 yılında, genel nüfusa göre yoksulluk ve sosyal dışlanma riski yüksek olan grubu kırılgan nüfus olarak tanımlamış ve engelli nüfusu da bu gruba dahil etmiştir.

TÜİK (2010) Engellilerin sorun ve beklentileri araştırmasında, kayıtlı olan engelli bireylerin cinsiyet, yerleşim yeri, engel oranı, yaş grubu, eğitim durumu ve engel türüne göre dağılımını yapmıştır. Cinsiyete göre engellilerin oranı; % 56.6 erkeklerden, % 41.4 kadınlardan oluştuğu, engel türlerine göre dağılıma bakıldığında görme engelli %8.4, işitme engelli %5.9, dil ve konuşma engelli %0.2, ortopedik engelli % 8.8, zihinsel engelli % 29.2 ruhsal ve duygusal engelli %3.9 (şizofreni, psikoz vs.), süreğen hastalık % 25.6, çoklu engellilik %18. 0 olarak verilmiştir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2018) engelli ve yaşlı kişilerle ilgili istatistiki bilgiler yayınlamıştır. Bu bilgilere göre çalışan engelli sayısı kamuda 10.447, özelde 101.212 olarak verilmiştir. Aynı istatistiki çalışma kapsamında MEB verilerine de yer verilmiş, örgün eğitimde yer alan engelli öğrenci sayısı 2016-2017 yılı için 333.598, yaygın eğitim içerisinde yer alan öğrenci sayısı 2015-2016 yılı için 373.942 olarak verilmiştir. 2016-2017 yılı örgün eğitimde yer alan öğrencilerin okullara göre dağılımı ise; özel eğitim okuluna devam eden 48.212 öğrenci, özel eğitim sınıfına devam eden 42.900 öğrenci ve kaynaştırma eğitimine devam eden 242.486 öğrenci bulunmaktadır.

MEB (Milli Eğitim Bakanlığı, 2016) den alınan istatistik verilerine göre ise örgün eğitim içerisinde yer alan engelli çocuk sayıları; legal özel eğitim okullarında 49.206, özel eğitim sınıfları içerisinde 36.742 ve bütünleştirme eğitimi ile eğitim öğretim gören 202.541 öğrenci olmak üzere toplam 288.489 olarak belirtilmiştir.

Dünya istatistiklerine baktığımızda; Yürük ve Avcı (2008) AB sınırları içerisinde 453 milyon kişinin yaşadığını ve bunların neredeyse AB nüfusunun %10 a yakını yani 47 milyon kişinin engelli ve engelli olma ihtimali taşıdığını belirtmişlerdir. Gürhopur ve Dalgıç (2017) da çalışmalarında bazı istatistik verilere yer vermişlerdir. Bu istatistiklere göre WHO (2010), 650 milyon engelli kişinin dünya üzerinde yaşadığını ve bunların yaklaşık 200 milyonunun çocuklardan oluştuğunu belirtmişlerdir.

ABD’de 2010 yılı verilerine göre 8 milyon görme engelli, 7,6 milyon işitme engelli, 30,6 milyon ortopedik engelli olmak üzere nüfusun % 19,2’si yani yaklaşık 57 milyon kişi engelli kapsamında ele alınmaktadır (US Census Bureau, 2012).

Japonya’daki engelli verilerine bakıldığında 2006 yılı verilerine göre 127 milyon nüfusun içinde 3,5 milyon fiziksel engelli, 2,5 milyon akıl hastası olarak nitelendirdikleri grup ve 500.000 zihinsel engelli olmak üzere toplam 6,5 milyon engelli bulunmaktadır (Otake, 2006).

Engelli nüfus oranları ve eğitim gören engelli çocuk sayıları görüldüğü gibi hiç de az değildir ve sayıların giderek arttığı da söylenebilir. Yapılan araştırmalara göre, 2050 yılında tüm dünyadaki engelli ve yaşlı nüfusunun yaklaşık iki milyarı bulacağı öngörülmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014).

2.3. Zihinsel Engellilik

Zihinsel engellilik engel türleri içerisinde en büyük orana sahiptir. Zihinsel engellilik hayat süresince devam eden, kişide kalıcı izler bırakan, sürekli takip gerektiren, aynı zamanda aile üyelerinin tümünü ve hayatlarını ekonomik, sosyal, duygusal, davranışsal ve bilişsel açılardan etkileyen ortadan tamamen kaybolmayan bir sağlık sorunu olarak tanımlanır (Yıldırım ve Conk, 2005). Diğer bir tanımda da; zihinsel yetersizlik, bireyde kalıcı yetersizlikler ortaya çıkaran, yaşam boyunca kontrol, bakım, tedavi gerektiren bir bozukluk (Lafçı, Öztunç ve Alparslan, 2014) olarak ele alınmıştır. Her iki tanımdan da anlaşılacağı üzere bu engel türünün kalıcı yönü aileler için zorlu bir süreçtir.

Zihinsel engel tanımı konusunda tanı ölçütleri kitabında (Tanı Ölçütleri (DSM V), 2014), nörogelişimsel bozukluklar başlığı altında zeka geriliği entellektüel yetersizlik terimi olarak geçmiştir. DSM V anlksal yetersizlik tanımını; kavramsal, toplumsal ve uygulamalı alanlarda yaşanan işlevsel eksiklikler şeklinde, gelişimin baştaki evrelerinde yaşanan bir bozukluk olarak tanımlamıştır. Ölçüt olarak bu üç kriterin karşılanması bu tanı için gereklidir. (kavramsal eksiklik, toplum içinde veya yaşamsal alanlarda eksiklik ve anlksal ve uyumsal işlevlerde eksiklik). DSM V (2014) de ağır olmayan, orta derecede, ağır ve çok ağır şeklinde anlksal yetersizliğin ağırlık düzeyleri belirtilmiş ve

kavramsal alan, toplumsal alan ve uygulamalı alan şeklinde üç alana göre düzeyler detaylı bir şekilde açıklanmıştır.

2.3.1. Zihinsel Engellilik Türleri

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization (WHO), 2015) zihinsel engel puan aralığı; yapılan psikometrik değerlendirme sonucundaki IQ seviyelerine göre; hafif (IQ:52-69), orta (IQ:36-51), ağır (IQ:20-35) ve çok ağır (IQ:<20) zihinsel engellilik olarak sınıflandırmıştır. Dünyaya ve ülkemize baktığımızda engel türleri içerisinde zihinsel engel grubu önemli yer taşımaktadır.

Orta derecede zihinsel engeli bulunan birey; kavramsal alanda tüm yaşam boyunca yaşlarıyla kıyaslandığında belirgin olarak geride kalma durumu bu çocuklarda mevcuttur. Okul öncesinde dil ve diğer gelişim alanları geridir. Kavramsal beceri gerektiren günlük işlerde destek alırlar, yetişkin bir orta dereceli birey ilkokul düzeyinde akademik beceriye sahiptir. Toplumsal alandaki durumları ise; iletişim becerileri yaşlarına göre daha kısıtlı ve daha az karmaşıktır. Toplumsal yargılama ve karar verme yetileri sınırlı olduğu için bakım verenleri tarafından desteklenirler. İletişim ve toplumsal kısıtlılık yaşarlar. Uygulamalı alanda ise; bu bireylerin çok fazla emek, eğitim ve uzun sürede yavaş da olsa bazı günlük yaşam becerilerini kazandığı ancak üst düzey becerilerde yine desteğe ihtiyaç duydukları görülür (DSM V, 2014).

Ağır derecede zihinsel engeli bulunan birey; kavramsal alan becerileri çok sınırlıdır ve yaşam boyu bu alanda yetişkin desteğine ihtiyaç duyarlar. Toplumsal alanda ise; dil becerileri çok zayıftır hatta bazen tek kelime şeklinde olabilir. Günlük işlerini sürdürmek amaçlı konuşurlar, yorum yapma amaçlı konuşma yoktur. Tanıdık yakın kişilerle iletişim kurmaları daha kolaydır ve bundan zevk alırlar. Uygulamalı alan gelişimleri ise; çok uzun süreli eğitim ve zaman tanınsa bile gelişme çok az olabilir. Öz bakım becerilerinde devamlı yetişkin yardımı ve gözetimi gerektirirler. Yaralanma ve kaza davranışları yoğundur. Karar veremezler ve sorumluluk alamazlar (DSM V, 2014).

DSM V tanı ölçütleri kitabında belirtildiği üzere her ağırlık düzeyinin üç alanda farklı gelişim özellikleri olduğunu görmekteyiz. Ailelerin yaşadıkları stresli durumlar, çocuklarının gelişim alanları bağlamında üç alanda kategorize edilmiştir diyebiliriz. Çocuklarının akademik anlamda yaşadığı eksiklikler, toplumsal yaşamda yaşadığı sıkıntılar ve uygulamalı olarak günlük yaşam becerileri ve öz bakım becerilerinde zorlanmaları aileleri strese sokmakta ve her anlamda zorlanmalarına neden olmaktadır. Yapılan sınıflandırmalar neticesinde engelin düzeyi ve özellikleri değişmektedir. Engelin düzeyi ailelerin yaşaması muhtemel olan güçlüklerin de derecesini belirleyecektir. Çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyi ağıra doğru yaklaştıkça, ailenin fiziksel, duygusal, ekonomik, sosyal anlamda hissettiği ağırlığın ve zaman gereksiniminin arttığı görülmüştür (Gürhopur ve Dalgıç, 2017).

2.3.2. Zihinsel Engellilikle İlgili İstatistikler

Zihinsel engellilikle ilgili istatistiklere baktığımızda TÜİK (2010) Engellilerin sorun ve beklentileri araştırmasında ülkemizde bulunan engel türleri içerisinde zihinsel engellilik oranını % 29.2 olarak belirtmiştir. Aynı çalışmada zihinsel engelde cinsiyet dağılımı verileri; erkek % 61.1, kadın % 38.9 dur. Zihinsel engelde yerleşim yeri dağılımı; kent % 61.1, kır % 38.9, yaş dağılımı; 0-6 yaş % 7.4, 7-14 yaş % 36.1, 15-24 yaş % 27.5 olarak verilmiştir. Ayrıca zihinsel engelli grup içerisinde % 57.5 lik grup okur yazar değildir bilgisi de mevcuttur. TÜİK (2015) çalışmasına göre zihinsel engeli olan nüfus 482.361 olarak belirtilmiş ve bunun %8,7'sinin çocuklardan oluştuğu bildirilmiştir.

2.4. Zihinsel Engelli Çocuğun Aileye Katılımı

Çocuk, aile üyeleri için çeşitli anlamlar ifade eder ve aile üzerinde değişimler yaratır. En geniş anlamda kadın ve erkeğin ortak bir varlığı olan çocuk, ebeveynler için; nesillerinin devamı, eşler arasındaki bağ, anne babanın gelecek sigortası, bir armağan ve sevgi olarak kabul edilmektedir (Ataman, 2003). Üyeler için büyük anlam ifade eden ailenin bu yeni üyesi engelli olarak doğduğunda veya herhangi bir sebeple sonraki süreçte engelli duruma geldiğinde duygular değişmekte, ebeveynler tarafından şok

duygusu ve hayal kırıklığı yaşanmaktadır.

Ailelerin bu zorlu süreçte yaşadıkları duygusal aşamalar; ilk öğrendikleri andan itibaren şok olma, inkâr etme, üzüntü, kızgınlık, suçluluk, kaygı gibi duygular, beklenmedik krizler, dış dünyadaki kişilerin tutumuyla yüz yüze gelmekten kaçınma, hayal kırıklığı yaşama, kendine güvensizlik ve kendine saygı duymada azalma ve çözüm yolları arayışına girmeleridir (Işıkhan, 2005).

Zihinsel engelli çocuğun aileye katılmasıyla birlikte aileler zorlu bir sürecin içine girmiş bulunmaktadırlar. Zihinsel engelli birey zaman içinde gelişim ve ilerleme kaydetse bile engellilik durumu tamamen ortadan kalkmaz. Bu bilgiye ve öngörüye sahip olmak, anne ve babaların duygusal sıkıntılar yaşamasına neden olmaktadır. Çocuklarının hep böyle kalacak olmasının yanı sıra, kendilerinden sonra çocuklarına ne olacağı düşüncesiyle ailelerin karamsarlığa düştükleri belirtilmiştir (Kaytez, Durualp ve Kadan, 2015).

Nadir çalışmalar arasında gösterilebilecek Stainton ve Besser (1998) in çalışmasında olumsuz etkilerin aksine zihinsel engelli çocuğun aileye olumlu etkileri araştırılmış; neşe ve mutluluk, amaç ve önceliklerin artması, genişletilmiş kişisel ve sosyal ağlar ve toplum katılımı, artan maneviyat, aile birliği ve yakınlık kaynağı, artan tolerans ve anlayış, kişisel gelişim ve güç, başkaları veya toplum üzerinde olumlu etkiler şeklinde dokuz tema belirtilmiştir. Muhakkak durumun ebeveynlere kazandırdığı olumlu kazanımlar vardır ancak çalışmaları çoğunu ailelerin yaşadığı stres ve güçlükler oluşturmaktadır.

2.5. Ailelerin Yaşadıkları Güçlükler

Engelli bir çocuğun aileye katılımıyla birlikte ortaya çıkan güçlükler; ekonomik güçlükler, psikolojik güçlükler, sosyal güçlükler, ailesel güçlükler ve çocuğun eğitim güçlükleri olarak gruplandırılmaktadır. Demir ve Keskin (2018) yaptıkları nitel bir çalışmada bu sorun alanlarını incelemişlerdir.

2.5.1. Psikolojik Güçlükler

Ailenin yaşadığı psikolojik güçlükler bu kısımda yer ayırmamız gereken en önemli kısımlardan bir tanesidir. Anne ve babaların beklemedikleri bu durum karşısında hissettikleri duyguların yoğunluğu çok fazladır. Aileler yukarıda belirttiğimiz şok, inkar vs. gibi aşamaların her birinde farklı psikolojik güçlükler yaşarlar. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan annelerde depresyonun, kaygı ve stresin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004). Annelerde bu duygusal belirtilerin yaşanmasının sebebi olarak; annelerin evde daha çok bulunmaları, ev dışında çalışma hayatlarının az olması, arkadaşlık ilişkilerinin daha sınırlı olması ve gün boyu çocuk bakımını üstlenmeleri gösterilmiştir (Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004). Anneler çocuklarının durumlarına daha uzun süre tanıklık etmektedirler. Duygusal olarak duruma daha fazla maruz kalmaları annelerin yorulmalarına neden olmaktadır. Quire ve Pahl (1991) annelerde psikolojik stresin bu durum için kaçınılmaz olduğunu dile getirmişlerdir.

Ailelerin yaşadığı diğer bir duygusal güçlük kaygıdır. Çoğu aile çocuğunun geleceği için kaygı duyar, zihinsel engelli çocuğa sahip aileler de çocuklarının gelecekleriyle ilgili özellikle kendilerinden sonra çocuklarına kimin bakacağı ve nasıl bir hayatı olacağı konusunda kaygı yaşamaktadırlar (Doğru ve Arslan, 2008). Doğru ve Arslan (2008) yaptıkları bu çalışmada annelerin kaygıları ön plana çıkmıştır. Öz (2018) yaptığı çalışmada ailelerin sürekli ve durumluk kaygılarını incelemiş, bu ailelerin kaygı düzeyinin yüksek olduğu sonucunu elde etmiştir. Coşkun ve Akkaş (2009) annelerin kaygısı ve sosyal destek algıları üzerine yaptığı çalışmada annelerin sürekli kaygılarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Baxter, Cummins ve Yiolitis (2000) yedi yıl boyunca süren çalışmalarında annelerin kaygı düzeylerinin yıllar geçtikçe azalmadığını görmüşlerdir. Babalarla yapılan bir çalışmada babaların engelli çocuk sahibi olma durumları ile yaşam memnuniyeti arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Darling, Senatore, Strachan, 2012).

2.5.2. Sosyal Güçlükler

Aileler kendi içlerinde yaşadıkları psikolojik sıkıntılarının dışında sosyal anlamda da bazen güçlüklerle karşılaşmaktadırlar. Ailelerin yaşadığı sıkıntılar kimi zaman topluma açıldıklarında ortaya çıkabilir. Aileler bazen zihinsel engelli çocuklarının durumundan kaynaklı olarak ilişkilerde geri çekilme yaşamaktadırlar (Cangür ve diğerleri, 2013). Ailelerin bu konuda eşleriyle ilişkilerinin bozulduğu, komşu, akraba ve arkadaş ilişkilerinde geri çekilme yaşadıkları belirtilmektedir. Aileler çocuklarının durumundan veya varsa davranış problemleri göstermesinden dolayı bazı ortamlarda zorlanabilmektedirler. Gittikleri bir misafirlikte veya eve gelen birileri olduğunda ortaya çıkabilecek olan krizler ailelerin kendilerini geri çekmelerine neden olabilir.

Canarslan ve Ahmetoğlu (2015) annelerin yaşam kalitelerini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada annelerin kendilerini hayatın bazı alanlarından geri çekmemeleri adına bazı öneriler sunmuşlardır. Anneleri, belirli bir süre çocuklarının bakım yükünden kurtarmanın, kendilerine ayırdıkları kaliteli zamanlar için fırsat yaratmanın ve gündelik yaşama ve sosyal hayata katılımlarını sağlamanın, yaşamda kalitelerinin yükselmesini ve hayata daha iyimser bakmalarını etkileyeceğini düşünmektedirler.

Bazı aileler çocuklarının durumundan kaynaklı arkadaşlarıyla ve sosyal çevresiyle iletişim kurmada sorun yaşayabilmekte, yakın akraba ve çevresine sürekli çocuğun durumuyla ilgili açıklama yapma çabasında olabilmektedirler. Bu konuda aileler çocuğun engel durumunu çevreye açıklama gereksinimini duymaktadırlar (Kumcağız, Bozkurt ve Kurtoğlu, 2018; Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006). Bu gereksinim ailelerin destek görmeyi, anlaşılmayı ve toplum tarafından kabul edilmeyi istedikleri şeklinde düşünülmektedir.

2.5.3. Ailesel Güçlükler

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlüklerden bir diğeri ailesel güçlüklerdir. Çocuğun aileye katılımıyla birlikte aile üyeleri arasında iletişimsel sıkıntılar oluşabilmektedir. Çocuğun bakım yükü alanında, eşler arası ilişkilerde ve evde başka çocuğun bulunması durumlarında ilişkilerde değişimler yaşanır. İnce ve Tüfekci (2015) çalışmalarında engelli çocuğa sahip ailelerde evlilik uyumunun düşük düzeyde

olduğu ve ebeveynlerin yaşamdan hissettikleri doyuma bakıldığında yaşamlarından az memnun oldukları belirlenmiştir.

Kişinin var olan durum karşısında kendini suçlaması duygusal bir güçlük oluştururken bu durum aile içinde birbirini suçlama şeklinde ebeveynler arasında da yaşanabilir. Doğal olarak bu durum aile ilişkilerinde bozulmalara neden olabilmektedir. Bawalsah (2016) yaptığı çalışmada suçluluk ve suçlanma üzerine bulgular elde etmiş; ebeveynlerin birbirini suçlaması konusunda annelerin bunu kabul ettiğini babaların ise kendilerini suçlu ve sorumlu bulmadıkları sonucunu bildirmiştir.

Aile içinde yaşanan güçlükler arasında yer verebileceğimiz diğer bir konu iş bölümü ve çocuğun sorumluluğu konularında eşler arasında yaşanan iletişim sıkıntıları, aile içi ilişkilerde bozulmaların yaşanması durumudur. Işıkhani (2005) babanın zihinsel engelli çocuğu ile ilgilenmesindeki yetersizliğin annenin stresini arttırdığını belirtmiştir. Eşlerin birbirine desteği bu anlamda çok önemlidir.

Ailenin başka çocukları bulunuyorsa eğer bu çocuklarıyla yeterince ilgilenememe, zaman sıkıntıları yaşamaları, kardeşler arası uyum sorunu gibi güçlükler de yaşamaktadırlar. Aykara (2015) engelli kardeşe sahip olan bireylerin yaşadığı zorlukları dile getirmiştir. Bazı ailelerde engelli kardeşinin olmasından dolayı çocukta sıkıntılar olabileceği gibi bazı kardeşlerde olumlu bir kabul ediş olabilmektedir. Kahraman ve Karadayı (2015) yaptıkları çalışma sonucunda kardeşin engelli kardeşini olumlu şekilde kabul ettiği ve olumlu ilişkiler geliştirdikleri sonucu görülmüştür. Bu anlamda engelli bir kardeşin olması ailesel güçlükler oluşturmasının dışında kabul edilebilir bir durum olarak da kardeş ilişkisine yansıtılabilmektedir.

Aile işlevselliği bakımından engelli bir çocuğun varlığı risk faktörü olarak görülse de her zaman aile işlevselliği üzerinde olumsuz etki yapacağına dair bir yönelim olmaması gerektiği belirtilir. (Kocakaya ve Var, 2018). Aile içinde yukarıda belirtilen güçlükler yaşanabilmektedir ancak aksi de mümkündür. Literatür böyle bir çocuğun aile içinde olmasını özellikle annenin roller, çocuğa gereken ilgiyi gösterme, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü konusunda daha yetkin olduğunu göstermektedir.

2.5.4. Ekonomik Güçlükler

Yaşanan ekonomik güçlükler daha çok çocuğun tedavisi için harcanan maddi payı ifade etmektedir. Çocuğun kullandığı özel aletler, ilaçlar ve doktor masrafları, alınan ekstra eğitimler gibi alanlarda ekonomik zorluklar yaşanabilmektedir. Çocuğun alması gereken tedavisi aileye ekstra maddi yük getirebilmektedir. Benjamin (2016) özellikle çocuğun bakım ve tedavi için aileye yansıyan ekstra giderler konusunda babaların stresinin daha yoğun olduğunu belirtmiştir. Bu konuda özellikle aileler çocuğun durumunu ilk duyduklarında çocuğun engelinin bulunduğunu kabul etmeyerek farklı farklı doktorlara çocuğu götürmektedirler. Umut arayışı amacıyla yaptıkları bu çaba da aileye ekstra doktor masrafları getirmektedir. Bunun yanısıra çocuğun gelişim alanlarında ilerlemesi açısından da aileler ek maddi harcamalar yapabilmektedirler. Konuşma terapistinden alınan eğitimler, fizik tedavi için harcan masraflar, akademik anlamda alınan özel dersler ailenin giderlerini arttırmaktadır.

2.5.5. Çocuğun Eğitim Güçlükleri

Ailelerin zihinsel engelli çocuğu büyütürken karşılaştıkları güçlüklerden biri de çocuğa verecekleri eğitim konusunda bilgi yetersizliği yaşama veya çocuk için uygun okul ve eğitim olanaklarına ulaşma konusu olabilmektedir. Aileler çocuğa davranış kazandırma ve beceri öğretiminde nasıl bir yol ve yöntem uygulamaları gerektiği konusunda bilgi eksikliği yaşayabilmektedirler. Çocuğun davranış problemi olduğunda aile bu durumu kontrol etmekte zorlanabilir. Davranış problemi gösteren zihinsel engelli çocuk aile stresini yükseltmektedir (Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008). Ailelerin eğitim konusunda güçlük yaşamalarının bir diğer nedeni çocuğun engelinin özelliği olarak kavramsal ve akademik anlamda zorlanmasıdır. Ebeveynlerin çocuktan beklentileri yüksek olduğunda ve beklenenin aksine çocuk akademik becerileri kazanamadığında aileler zorlanmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlüklerle genel olarak baktığımızda böyle bir çocuğa sahip olmayan kişiler için çok basit gibi görünen günlük hayatın bazı telaşları bu aileler için zorlayıcı ve karmaşık hale gelebilmektedir. Aileler tarafından harcanan daha fazla zaman, emek ve ek harcamalar çocuğun gelişimi için kanalize

edilmiştir. Bu bakımdan aileler bir bakıma kendi hayalleri ve planlarını arka plana atıp, tamamen çocuğun bakımı ve gelişimi için hayatlarının akışını yönlendirmektedirler. Görüldüğü gibi zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin verdikleri bütün mücadeleler, karşılaştıkları tüm sorunlar, geçtikleri evreler, duygusal karmaşalar ve günlük yaşam güçlükleri genel anlamda aileleri zorlamakta ve stres yaşamalarına neden olmaktadır.

2.6. Stres

2.6.1. Stres Tanımı ve Kapsamı

Stres zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerle birlikte adı sıklıkla anılan bir kavram olmuştur. Kazak (1987) üç farklı ebeveyn grubunu (sağlıklı çocuğa sahip, kronik hasta çocuğa sahip ve engelli çocuğa sahip ebeveynler) karşılaştırdığı çalışmasında en stresli grubun engelli çocuğa sahip ebeveynler olduğunu ifade etmiştir. Stres kavramı her daim insanların hayatında var olan ve çok eski zamanlardan beri üzerinde çalışılan bir kavramdır. Hans Selye tarafından ortaya atılan kavram ile ilgili çalışmalar 1946 ve sonrasında devam etmiştir. Başlarda yapılan çalışmalara göre sonraki çalışmalarda stresin olumlu etkileri kavram konusunda yapılan çalışmaların revize edilmesine sebep olmuştur.

Selye (1977) stresin genellikle olumsuz olarak görüldüğünü ve yararlarının anlaşılmadığını belirtir. Stres vücudun normal ve faydalı bir tepkisidir ancak bazı durumlarda aşırı hasara yol açabildiği için kaçınılması gerekebilir (Selye, 1977). Aynı şekilde Folkman (2008) stresin uzun yıllar boyunca olumsuz duygular olarak tanımlandığını ancak yoğun stresli durumlarda olumsuz duygularla birlikte olumlu duyguların da ortaya çıktığını ve bu olumlu duyguların bazı rollerinin olduğunu (başta çıkma gibi) vurgulamıştır.

Selye (1976a) yaptığı tanımda stresi, vücudun kendisine yapılan herhangi bir talebe spesifik olmayan bir tepkisi olarak dile getirmiştir. Selye (1976b) stres tepkisini üç basamaktan oluşan (Alarm reaksiyonu, direnç dönemi ve tükenme dönemi) Genel Uyum Belirtisi olarak adlandırır.

Lazarus, DeLongis, Folkman ve Gruen (1985) yaptıkları çalışmada stresin, kişi ve çevre etkileşimi sonucunda oluştuğunu belirtmişlerdir. Aynı şekilde Lazarus (1991) stresi kabul edilir ilişkisel bir kavram olarak bireyler ve çevreleri arasında bir ilişki (işlem) olarak görür.

Folkman (1984) stresi, çevreye ve bireye ait durumların arasındaki ilişkinin ürünü olarak görmektedir. Lazarus ve Folkman'a (1984) göre stres kişi ve çevre etkileşimi sonucunda oluşmaktadır. Stres, "İçsel ya da dışsal talepler ve bireyin kaynakları arasındaki dengesizlikten ortaya çıkar". İfade ettikleri tanıma göre stres herkes için farklı nitelik taşımaktadır. Her kişinin talepleri ve içsel kaynakları farklılık gösterebilir.

Lazarus ve Folkman (1984) stresin üç tür süreci barındırdığını belirtirler. Birincil değerlendirmede kişi kendine yönelik bir tehdidi algılar, ikincil değerlendirmede kişi zihninde bu tehdide verilebilecek potansiyel bir tepki oluşturur, son olarak da zihninde oluşturduğu bu tepkiyi uyguladığı baş etme süreçlerini devreye sokar. Birincil değerlendirmede kişinin olabilecekleri kontrol edip edemeyeceğine ilişkin inancı, kişi için anlamlı olan değer ve idealleri gibi kişisel faktörlerin yanı sıra stres verici olayın doğası, sonunda belirsizliğin olup olmaması, gerçekleşme ihtimali gibi durumsal faktörler de belirleyicidir. İkincil değerlendirmede ise kişinin stresi algılaması sonucunda "neler yapabilirim?" sorusuna cevap bulma önemlidir. Son kısımda ise kişinin sahip olduğu sosyal, psikolojik ve kişisel baş etme kaynaklarını değerlendirerek, kontrol inancının da etkisi ile karar verdiği aşamadır (Folkman, 1984).

2.6.2. Stres Kuramları

Stres kuramları farklı alanlarda kategori edilmiştir. Monat ve Lazarus (1991) fizyolojik stres, nedensel stres ve psikolojik stres kuramı olmak üzere üç çeşit stresten bahsetmişlerdir.

Fizyolojik stres kuramında; insan bedeninin stres durumunda gösterdiği 'tepki' stres olarak belirtilmiş ve bunun üzerinde çalışılmıştır. İnsan bedeni stres anında kan basıncının yükselmesi, kalp atışının artması gibi tepkiler verebilir (Yöndem, 2006). Kişi bu gibi durumlarda fiziksel olarak ve ruhsal olarak zorlandığı için bu organizmanın dengesini bozabilir. Bu dengeyi yeniden elde edebilmek için kişi yeni duruma uyum sağlayabilir, stresten kaçabilir veya savaşılabılır.

Nedensel stres kuramında; stres bedeninin olumsuz etkilenmesine neden olan, dışardan gelen, tehlikeli ve olumsuz etkilere sahip bir uyarıcı olarak ele alınmıştır. Bu kuramda uyarıcı olarak ele alınan stresin hangi yaşam olaylarında ne kadar stres yükünün olduğu belirlenmeye çalışılmış, savaş, deprem, sel yangın gibi doğal afetler, bir takım önemli sakatlıklarla sonuçlanan kaza ve yaralanmalar, kronik hastalıklar, sevilen birinin ölümü gibi durumlar evrensel stres kaynakları olarak belirlenmiştir (Lazarus, 1976; Akt: Yöndem, 2006).

Psikolojik stres kuramına göre ise; stres oluşmasına neden olan durumun, kişinin dışında gerçekleşen olaylar olmadığı, bireyin bu durumdan yararlanabileceği veya olumsuz etkilenebileceğini bunun savunma mekanizmalarının yeterliliğine bağlı olarak gerçekleşeceği belirtilmiştir. Bu kurama göre durumlar ve olaylar stresi harekete geçiren etkenler olarak ele alınmış, kişinin uyum kaynaklarını aşan ve çevresel ve içsel talepler karşısında kişinin zorda kaldığı durumlarda stres ortaya çıkmaktadır. Kişilerin düşüncelerinin ve olayı değerlendirmelerinin etkili olduğu bu kuramda, kişilerin olayların stres verici ya da vermeyici olarak yorumlanmasında “kişisel belirleyiciler”in öne çıktığı görülmüştür (Baltaş ve Baltaş, 2004).

2.6.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Stres

2.6.4 İlgili Araştırmalar

2.6.4.1. İlgili Yurt Dışı Araştırmalar

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları stresle ilgili olarak yurt dışında yapılan çalışmalara baktığımızda engelli çocuğa sahip ebeveynlerin önemli derecede stres yaşadığı (Peer ve Hillman, 2014), bakım sorumluluğunu daha çok alan annelerin daha stresli olduğu yönünde çalışmalar mevcuttur (Benjamin, 2016; Bristol, Gallagher, Schopler, 1988; Sethi, Bhargava, Dhiman, 2007; Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008). Annelerin çoğunluğu evde çocuğun bakımıyla ilgilenirken baba daha çok eve para getirme sorumluluğunu üstlenmektedir. Babaya göre daha uzun süre çocukla ilgilenen, çocuğun davranış problemleri, öz bakımı ve diğer gelişim sorunlarıyla daha fazla emek ve zaman harcayan annelerin bu bakımdan daha stresli oldukları, biraz da olsa var olan

stresli durumdan babalar gibi uzaklaşmamaları annelerin sıkıntılarını artırmaktadır. Babalar işe gittiğinde çoğu zaman anneler çocuğun eğitim aldığı özel eğitim okullarına ve kurumlarına çocukla birlikte giderek, ders aralarında çocuklarının tuvalet, beslenme gibi konularda bakımlarına devam ettikleri görülmektedir. Bu açıdan hem evdeki sorumluluklar hem de çocuğun okulunda annenin yine çocuğun bakımından sorumlu olması ekstra yük oluşturmaktadır. Engelli bir çocuğun bakımı artan ebeveyn stresine katkıda bulunur (Kirby, White ve Baranek, 2015). Zaten bu ailelerde var olan stres bakım yükü ile birlikte daha da artmaktadır. Stres dışında zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadığı kaygı ve stres sonrası rahatsızlıklarla ilgili Chandorkar ve Chakraborty (2000) engelli çocuğa sahip ebeveynlerin distimi, sonrasında genel anksiyete bozukluğu ve orta derecede depresyon gibi psikiyatrik bozukluklar gösterdikleri tespit edilmiştir. Yurt dışındaki çalışmalara baktığımızda zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stresini değerlendiren çalışmalar az değildir ve babaların araştırmaya dahil edildikleri çalışmaların ülkemizdeki çalışmalardan daha eski olduğu görülmektedir. Babaların da çocuğunun engelli olması durumundan etkilendiğini gösteren çalışmalar (Benjamin, 2016; Cummings, 1976) bulunmaktadır. Benjamin (2016) çalışmasında babaların stres kaynağının daha çok çocuğun rahatsız edici davranışları, ekstra bakım giderleri ve boş zaman azlığı konuları olduğunu dile getirmiş, çocukta görülen davranış sorununun yüksek stresle ilişkili olduğunu (Morya, Agrawal, Upadhyaya ve Sharma, 2015; Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008) başka çalışmalar da desteklemiştir. Engelli çocuğa sahip ailelerde stresi etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Gallagher, Beckman, Cross (1983) engelli çocuğun yaşıyla birlikte stresin arttığını, diğer faktörlerin de; düşük aile geliri, eşler arasında boşanma ve ayrılma olduğunu belirtmişlerdir. Stres durumu ailelerde çocuğun durumunu ilk öğrendikleri anda çıkabileceği gibi sonradan da stres yaratan durumlar ortaya çıkabilmektedir. Wikler (1981) bu ailelerde sonradan gelişen stresler olduğunu, çocuğun durumuyla ilgili zorluklar ortaya çıktıkça stres oluştuğunu, arada strese azalmalar olsa bile yeniden ortaya çıkan çeşitli streslerin olduğunu belirtmiştir. Yeniden ortaya çıkan stresli durumlara örnek olarak sonradan geçirilen epilepsi nöbetleri, hafızada silinme, öğrendikleri bilgi ve becerileri unutma, çocukta sonradan da gelişebilen davranış problemleri, kullanılan ilaçların etkisiz hale gelmesi, engelli çocukların da ergenlik dönemi sorunları yaşaması, cinsellikle ilgili sıkıntılar, toplum içinde çocuğun dürtüsel olarak cinsel içerikli davranışlar sergilemesi, bazı engelin özelliğinden kaynaklı olarak

yaşın artmasıyla birlikte çocukta gelişimin gerilemesi gibi ailleri sonradan strese sokan bu gibi durumlar ortaya çıkmaktadır.

2.6.4.2. İlgili Yurt İçi Araştırmalar

Stres tanımlarından yola çıkarak stresin kişi, çevre ve kişinin içsel özelliklerinin etkin olduğu, kişiyi hem fiziksel olarak hem ruhsal olarak etkileyen bir kavram olduğunu söyleyebiliriz. Yurt içinde yapılmış olan çalışmaların çoğunda zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerde hissedilen stres çok yoğundur. Sarıkaya (2011) ailelerin yaşadığı stresi detaylı olarak ele almıştır. Yapılan çalışmalar ailelerin genel anlamda stres hissettikleri ancak annelerde daha fazla stres oluştuğunu göstermektedir (Karadağ, 2014; Lafçı, Öztunç, Alparslan, 2014; Özmen ve Çetinkaya, 2012; Özşenol, Işıksan, Ünay, Aydın, Akın ve Gökçay, 2003; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004; Yıldırım, 2012). Türküm (1999) stresin üç süreçten oluştuğunu belirtir: ilk aşamada kişi kendine yönelik tehdidi algılar; ikinci aşamada tehdit karşısında gösterebileceği hali hazırda var olan tepkileri aklına getirir, son aşamada ise, zihinsel anlamda tasarlanan bu tepkinin uygulanmasıdır ki bu başa çıkma olarak isimlendirilir.

Stresin nedenleri konusunda da yapılan yurt içi çalışmalarına rastlamaktayız. Bunlardan bir tanesi olan Gürhopur ve Dalgıç'ın (2017) çalışmasında stresin nedeni olarak, ailelerin çocuklarının durumunun getirdiği bazı zorluklar karşısında hissettiği yükün fazlalığı gösterilmiş; bu yükler; maddi yükler, yetersizlik algısı, sosyal yük, bedensel yük, duygusal yük ve zaman ihtiyacı olarak çeşitlendirilmiştir. Maddi yükler çocuğun gelişimi, bakımı ve tedavisi için harcanan ekstra giderlerdir. Yetersizlik algısı ebeveynlerin çocuğun engeli karşısında kendilerini çaresiz ve ellerinden bir şey gelmediği yönünde hislerini içermektedir. Sosyal yük ebeveynlerin çocuğu evden dışarıya çıkardıklarında uyum sorunu yaşamaları, toplum tarafından kendilerini dışlanmış hissetmeleri, çocuğun sosyal sıkıntıları ve sosyal ortamlara katılma isteklerinin azalması sıkıntılarını içerir. Bedensel yük fiziksel olarak ailelerin çocuğun engel durumundan yıpranmaları, kimi zaman çocuğu taşımak zorunda olmaları, yaşadıkları stresten kaynaklı olarak beden sağlıklarında bozulmaların oluşmasını kapsar. Duygusal yük ailelerin çocuklarının durumundan kaynaklı olarak stres, kaygı, endişe ve üzüntü duymalarını içermektedir. Bunun yanında çaresizlik duyguusu, umut ve

beklentiler, zaman zaman yaşanan kriz durumları da duygusal yükler içerisine girmektedir. Zaman ihtiyacı ise çoğu zaman ailelerin geceleri uyuyamaması, çocuğun bakımı için çok fazla zaman harcamaları, ailelerin kendi istekleri doğrultusunda birşeyler yapmaya fırsat bulamamaları gibi sıkıntıları içermektedir.

2.7. Başa Çıkma Becerileri

2.7.1. Başa Çıkma Becerileri Tanımı ve Kapsamı

Stres kuramlarından bir tanesi olan sosyal kuramda geçen bireyin yararlanabilirliği ve incinebilirliği noktasında stresin; yıpratıcı ve fayda sağlayıcı yönü vurgulanmıştır. Bu açıdan stresin yarattığı olumsuz sonuçlar olabileceği gibi stresin bazen yaşam için olması gerekir. Doğan ve Eser (2013) stresi tamamen ortadan kaldırmanın yerine stresle başa çıkmada olumlu bir düzeyde tutabilmenin gerektiğini belirtmişlerdir. Stresle başa çıkmada stresin olması baş etmeyi başlatan bir ön koşul olarak karşımıza çıkar. Kişi stresi hissedip algıladığında baş etme gerekliliği duyar. Eğer durumu stres verici olarak algılamazsa herhangi bir baş etme girişimi de olmayacaktır. Bireyin stresi algılaması ve başa çıkma sürecini etkinleştirmesi önemlidir (Bilal ve Dağ, 2005).

Lazarus ve Folkman (1986) stres durumunda oluşan kişi ve çevre ilişkisinde aracı rol görevi gören bilişsel değerlendirme (kişinin stres veren olayı değerlendirmesi) ve baş etmeden bahsederler. Lazarus (1993) başa çıkmayı; bireyin belirli talepleri yönetmek için düşünce ve eylemdeki çabası olarak ifade eder. Bilişsel kurama dayanan başa çıkma ile ilgili teori ilk olarak 1984 yılında Lazarus ve Folkman (1984) tarafından geliştirilmiş, Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı “kişinin problem çözme yeterliliğini zorlayan veya aşan dışsal ve içsel ihtiyaçlarını yönlendirmede benimsediği bilişsel ve davranışsal çabalar” olarak ifade etmişlerdir. Diğer bir tanımda da başa çıkma; zorlanmaya yol açan durumlara karşı bireyin yanıt verme işlevi olarak tanımlanmıştır (Ayyıldız, Şener, Kulakçı ve Veren, 2012).

Zihinsel engelli çocuğa sahip olan aileler yaşadıkları durum karşısında baş etme becerilerini kullanırlar. Ailelerin kullandığı başa çıkma stratejileri kişiden kişiye değişebilmektedir. Kişi tarafından stres verici olarak algılanan söz konusu durumlarda

kişinin kullandığı başa çıkma tutumları yaş, cinsiyet, kültür ve hastalık gibi çok çeşitli etkenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bu açıdan stresle başa çıkma yöntemleri bireye özgü bir nitelik taşır (Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, Özer ve Kara, 2005).

2.7.2. Başa Çıkma Becerilerini Etkileyen Faktörler

Başta çıkma stratejilerini özgün ve spesifik yapan bazı faktörler vardır. Eryılmaz (2009) başta çıkma stratejilerini etkileyen bazı faktörleri şu şekilde sıralamıştır; bilişsel tepkiler, davranışsal tepkiler, stresli hayat gelişmeleri (yakın birisinin ölmesi, işten ayrılma ya da taşınmak zorunda kalma gibi), iş hayatı başta olmak üzere bireyin hayatında karşılaştığı baskılar, beklentilerin bireyin kapasitesinin üzerinde olması ve bunun beraberinde getirdiği hayal kırıklığı, akademik başarı beklentisi, sosyal ilişki kurabilme becerisi, kültür, bireyin değerleri, toplumsal çevre, bireyin hayatının hangi döneminde olduğu, sosyal destek algısı ve problem çözme yeteneği. Zihinsel engelli çocuğun doğması veya sonradan engelli olması stresli bir hayat gelişmesidir. Normal çocuk gibi bu çocuk üzerinden ailenin beklentileri oluştuğunda bazen beklenti ve kapasitenin uyuşmamasının yarattığı hayal kırıklığı da diğer bir durumdur. Buna benzer birçok faktör ve durum ailelerin baş etme becerisini etkilemekte ve değiştirmektedir.

Başta çıkma kaynakları; fiziksel sağlık, ahlaki, ideolojik inanç, önceki başta çıkma deneyimleri, ebeveynlik becerileri, zeka ve kişilik gibi fiziksel ve psikolojik değişkenler olarak sunulurken, sosyoekonomik başta çıkma kaynaklarını ise; evlilik ilişkileri, sosyal ağlar, pratik kaynaklar, ekonomik koşullar olarak belirtmiştir (Venkatesh, 2008).

Lazarus ve Folkman (1984) başta çıkma çabalarını probleme odaklı ve duyguya odaklı olmak üzere iki grup altında toplamışlardır. Problem odaklı başta çıkmada stresin ve olumsuz duyguların arkasındaki insan ve çevre gerçekliklerini değiştirmeyi kişi dener, duygu odaklı başta çıkmada ise; kişi olumsuz duygusal durumu azaltmaya çalışabilir veya zorlu durumun değerlendirilmesini değiştirmeye çabalar.

Lazarus (1991) problem odaklı başta çıkmanın, tehdit edici olayı ortadan kaldırmaya veya onun etkisini azaltmaya yönelik etkinlikleri içerdiğini belirtir. Lazarus (1993) duygu odaklı başta çıkmanın ise, kişinin kendisi için stres yaratıcı olan uyarıcı ile mücadele etmek yerine, bu uyarıcının etkisini azaltmak için durumun gerçekliğini

yadsıma, sorundan uzak durma ve yaşadığı olumsuz duyguları paylaşma gibi etkinlikleri içerdiğini belirtir.

2.7.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Başa Çıkma Stratejileri

Ailede zihinsel engelli bir çocuğun olması durumu sürekli başa çıkma tepkileri gerektiren bir stresör, aile için duygusal yük ve stres verici bir yaşam deneyimidir (Beşer ve İnci, 2014). Her ailenin bu konuda yaşadığı deneyim kendilerine özgülük taşır. Avşaroğlu ve Gilik (2017) aileler arasında başa çıkmada farklılıklar olduğunu söyler. Mıdık Özpak ve diğerleri (2017) engelli çocuk sahibi olmanın ebeveynlere oldukça fazla sorumluluk ve stres yüklemekte olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hissedilen bu stres de yine kişiden kişiye ve aileden aileye değişmektedir. Kişi algıladığı stres sonrası baş etme stratejilerini kullanır. Savcı ve Aysan (2014) algılanan stres ile başa çıkma stratejileri arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki olduğu, algılanan stres düzeyine göre stresle başa çıkma stratejilerinin farklılaştığını belirtmişlerdir. Bu demek oluyor ki her ebeveynin stresi farklılaşmakta bunun yanı sıra baş etme stratejileri de farklılaşabilmektedir.

Literatür taraması sonucunda karşımıza çıkan baş etme stratejileri farklı şekillerde kategori edilmiştir. Aktif-pasif stratejiler, etkili ve etkisiz stratejiler ve problem odaklı-duygu odaklı stratejiler çalışmalarda gördüğümüz bazı başlıklardır. Çalışmanın analiz kısmında faydalanacağımız bu stratejileri biz problem merkezli ve duygu merkezli baş etme stratejileri olarak iki başlıkta toplayarak temalar oluşturacağız. Temalar altında yer alan alt temaları da bu kısımda vereceğiz.

Problem Odaklı Baş Etme Stratejileri;

1. Aktif Planlama: Daha çok aktif olarak bir şeyler yapma, doğrudan işleme başlama, aktif çabaları artırma, eylem planları oluşturma, şu an üzerinde odaklaşma ve problem çözme sistematığı içerisinde olmayı içeren rasyonel adımlar ve yöntemleri kapsar (Özbay ve Şahin, 1997). Aktif başa çıkma, stres yaratan olayın üstesinden gelmek ya da onun yarattığı etkileri hafifletmek için aktif adım atma sürecidir. Doğrudan harekete

geçmek, gösterilen çabayı arttırmak ve başa çıkma girişimini kademeli olarak gerçekleştirmeye çalışmak bu süreçte yer alır (Carver, Scheier ve Weintroub, 1989).

2. Aktif başa çıkma stratejileri:

- **Mantıksal Analiz:** Moos (1993) stres yaratan durum ve sonuçlarını anlamak ve zihinsel açıdan hazırlanmak için bilişsel girişimlerde bulunma olarak mantıksal analiz baş etme stratejisini açıklamıştır. Bu strateji kişinin aktif olarak durum için düşünmesini ifade eder.

- **Pozitif Yeniden Değerlendirme:** Moos (1993) kişinin durumun realitesini kabul ederek; problemi pozitif yollarla yeniden yapılandırması için bilişsel girişimlerde bulunması olarak bu stratejiyi açıklar.

- **Problem Çözme:** Moos (1993) bu baş etme stratejisini direk olarak problemle ilgili olarak harekete geçmek için davranışsal girişimlerde bulunma olarak belirtmiştir. Problem çözmeyi Avşaroğlu ve Akçeşme (2018) problem odaklı başa çıkma stratejisi olarak ele alırlar. Aysan da (2003) problem çözmeyi baş etme stratejisi olarak çalışmasında belirtmiştir.

- **Karşı Çıkma:** Gücüyeter (2003) tarafından problem odaklı başa çıkma stratejisi olarak belirtilen karşı çıkma stratejisi de bu başlık altında yer alabilir. Karşı çıkma, karşılaşılan durumla ilgili mücadele etmeyi ifade eder.

3. Dış Yardım Arama: Dış yardım arama ile ilgili literatürde kişinin bunu bazen yakın çevresinde aradığını bazen uzman kişilerden dış yardım aradığını bazen de resmi kuruluşlardan dışsal yardım arama ihtiyacı olduğu görülmektedir. Dış yardım arama sosyal destek ismiyle de adlandırılmaktadır.

Sosyal destek, bireyin stresle, yaşamsal sorunlarla başa çıkması konusunda, arkadaş, aile üyeleri, kendi kendine yardım grubu, kamu kuruluşları gibi başkalarının sağladığı maddi ve manevi yardımdır (Budak, 2005; Eker, Arkar ve Yıldız, 2001). Resmi kurum ve kuruluşlar ile yasal bir çerçeve içerisinde hizmet veren sivil toplum kuruluşları, gönüllü kuruluşlar, formal sosyal destek kaynaklarını oluştururken, aile, akraba, komşu, arkadaş gibi çevrede bulunan ve herhangi bir biçimde destek olan bireyler ise informal sosyal destek kaynaklarını oluşturur (Akyunak ve Özdemir, 2005; Özbesler, 2001).

Engelli çocuğa sahip olan ailelerin eşit bir profesyonel destek alamayabilirler. Bazı aileler uzmandan destek alabilirken kimisi bunu alamayabilir. Ancak bu ailelerin resmi sosyal destek eğlarının olmasının dışında gayri resmi sosyal ağlara sahip olmaları da son derecede önemlidir (Gallagher, Beckmen ve Cross, 1983).

Çalışmalarında sosyal destek aramayı baş etme stratejisi olarak ele alan başka çalışmalar (Aysan, 2003; Carver ve diğerleri, 1989; şahin ve Durak, 1995) mevcuttur. Sosyal destek arama iki gruba ayrılmıştır; enstrümental (somut çözüme yönelik dış yardım talebi: öğüt, bilgi, yardım almayı içerir) ve duygusal destek arama (duygusal dış yardım arama: moral destek, sempati ve anlayış arayışı içinde olmayı içerir.) (Carver ve diğerleri, 1989; Özbay ve şahin, 1997).

Engelli çocuğa sahip ailelerde sosyal destek konusunda yapılan çalışmalar oldukça fazladır (Arıcioğlu ve Gültekin, 2017; Ayyıldız, şener, Kulakçı ve Veren, 2012; Coşkun ve Akkaş, 2009; Deveci, 2018; Karadağ, 2009; Keskin, Bilge, Engin ve Dülgerler, 2010; Peer ve Hillman, 2014; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; şentürk ve Saraçoğlu, 2013). Yapılan bu çalışmaların ortak noktası bu ailelerin sosyal desteğe çok fazla ihtiyaç duymaları ve olumlu sosyal destek algılarının yaşadıkları stresi azalttığıdır.

- Bireysel Danışma, Grupla Danışma, Grup Rehberliği veya Psikososyal Destek Grupları gibi dış destek arama:

Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler kimi zaman yaşadıkları güçlüklerle başa çıkmada yalnız olmadıklarını bilmeye ve bu sorunu sadece kendilerinin yaşamadıklarını görmeye ihtiyaç duyarlar. Bu amaçla kendileri gibi sorunlar yaşayan başka kişilerle bir araya gelebileceği sosyal destek alanlarına yönelebilirler. Dış yardım arama başlığı altında toplayabileceğimiz bireysel danışma, grupla danışma veya psiko-sosyal destek grupları bunlara örnek olarak verilebilir. Bu grupların ailelerin baş etme becerilerine katkı sağladıkları yönünde çalışmalara rastlamaktayız. Gördeles Beşer ve İnci (2014) zihinsel engelli çocuğu olan ailelere verdikleri grup danışmanlığı çalışması ile grup süreci sonunda ebeveynlerin problem çözme becerilerinin, aile içi iletişimlerinin ve sosyal destek algılarının anlamlı ölçüde arttığını, anksiyete ve depresyon belirtilerinin azaldığı görmüşlerdir. Görülüyor ki profesyonel bir kişi eşliğinde bu gruplara dahil olmak kişide duygusal sıkıntılarının azalmasında etkili olmakla birlikte kişinin sosyal destek ihtiyacını karşılamakta ve problem çözme becerilerini arttırmaktadır. Problem çözme becerisi artan kişi doğal olarak kendisini daha yeterli, daha sorunlarla başa çıkabilen ve daha

umutlu hissedebilir. Lafçı ve diğerleri (2014) ailelerin yaşadıkları güçlükleri konu alan çalışmalarında ailelerin birçok konuda güçlük yaşadığını, ailelerin güçlüklerle baş etme konusunda profesyonel destek hizmetlerinin verilmesi gerektiğini önermişlerdir. Avşaroğlu ve Okutan (2018) iyimserlik ve psikolojik belirti üzerine zihinsel engelli çocuğu olan ailelerle yaptıkları çalışmanın sonunda psiko-sosyal desteklerin önemi ortaya koymuşlardır. Psiko-sosyal destek alan ailelerin baş etme becerilerinin daha iyi olduğu belirtilmiştir. Aydın ve İmamoğlu (2001) stres koşullarında bireyin başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik bir grup çalışması programı yapılandırmışlar ve bu program sonunda çalışmanın birey üzerinde olumlu etkiler bıraktığı ortaya çıkmıştır.

- Eğitim ve Bilgilendirme dış desteği arama: Eğitim zihinsel engelli çocuğa sahip aileler için önemli bir diğer baş etme yöntemi ve destek faktörüdür. Bazen ailelerin dış yardım arama ihtiyacı bilgi yetersizliğinden kaynaklı olabilmektedir. Yıldırım ve Conk'un (2005) yaptıkları çalışmada aileler için düzenlenen eğitim programı sonucunda ailelerde olumlu değişimler olduğu görülmüştür. Yaşadıkları bu kriz durumu ve var olan gerçeklik karşısında beklemediği bir sürecin içine giren aileler bazen engel durumuyla ilgili ne yapacaklarını, çocuğa nasıl bir yetiştirme ve eğitimde bulunacaklarını bilemeyebilirler. Avşaroğlu ve Okutan (2018) yaptıkları eğitim çalışmasında eğitim alan ailelerin baş etme becerilerinin daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Kumcağız ve diğerleri (2018) zihinsel engelli öğrencilerin ailelerinin gereksinimlerini belirlemeye çalıştıkları çalışmalarında en yüksek puan alan alanın bilgi ihtiyacı olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç ailelerin bu konuda eksiklik hissettiklerini göstermektedir. Ciğerli, Topsever, Müge ve Görpelioğlu (2014) çalışmalarında ebeveynlerin çocuklarının durumuyla ilgili ilk tanının koyulduğu andaki bilgilendirme yetersizliğinin bu aileler için ne kadar önemli olduğunu belirtmişlerdir. Uyaroğlu ve Bodur (2009) annelerin kaygılarını inceledikleri çalışmalarında bir uzman tarafından çocuğun engeli konusunda bilgilendirme yapılmasının önemi anneler tarafından dile getirilmiş, bilgilendirmenin annelerin kaygı düzeylerini azaltıcı etkisinin olduğu bulunmuştur.

4. Dine Sığınma (Dine Yönelme): Bir ilahi güce sığınmayı, dua etmeyi ve inançlardan güç almayı vurgular (Özbay ve Şahin, 1997). Dine yönelme baş etme yönteminde, engelli çocuğun dünyaya gelişiyle birlikte kişi yaşadığı durumu anlamlandırmada zorlanabilir ve bir arayışa girer. Bu anlamlandırma arayışıyla birlikte sorunlarıyla başa çıkmada dinî başa çıkmayı sıklıkla kullandıkları yönünde araştırma bulgusu mevcuttur

(Doğan, 2016). Dine yönelme baş etme stratejisini Carver ve diğerleri (1989) stres yaratan olay karşısında dini aktiviteleri arttırma olarak belirtmişlerdir.

5. Kabul-Bilişsel Yeniden Yapılanma: Problemin kabul edilip kendince bilişsel olarak yeni çözüm yollarının aranmasıdır (Özbay & Şahin, 1997).

- **Kabullenme:** Stres yaratan olayın gerçekliğini kabul etmektir (Carver ve diğerleri, 1989). Çocuğu ve engeli kabul edici yöndeki yaklaşımlar bu alanan girer.

- **Olumlu tarzda yeniden yorumlama:** Bu strateji de bilişsel yeniden yapılanma olarak değerlendirildiği için burada yer almıştır. Bu strateji; stres yaratan olayı daha olumlu açıdan görmeyi içerir (Carver ve diğerleri, 1989).

6. Planlama: Stres yaratan olayla nasıl başa çıkılacağına düşünülmesidir. Harekete geçmek için planlar yapmayı, hangi adımların atılacağını ve sorunun nasıl ele alınacağını düşünmeyi içerir (Carver ve diğerleri, 1989).

7. Diğer aktiviteleri bırakarak sorun üzerine odaklanma: Diğer aktiviteleri bir kenara bırakarak ve diğer olayları zihinden uzak tutarak, tamamen stres yaratan olayın üzerine yoğunlaşmaktır (Carver ve diğerleri, 1989).

8. Uygun zamanı bekleme: Uygun koşullar oluşuncaya kadar beklemek, zamansız harekete geçmemek için kendini geri tutmaktır (Carver ve diğerleri, 1989). Zamanı iyi değerlendirme şeklinde de adlandırılan bu strateji problem odaklı başa çıkma stratejisi olarak değerlendirilir (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018)

9. Kişilerarası anlaşmazlıkları çözümleme: Problem odaklı başa çıkma tarzı olarak ele alınır (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018)

Duygu Odaklı Baş Etme Stratejileri;

1. Kaçma-Soyutlama (Duygusal-Eylemsel): Bu baş etme stratejisi; kişinin stresle başa çıkma tutumlarını pasif anlamda durumdan kendisini soyutlama biçiminde ele almaktadır (Özbay ve Şahin, 1997). Avşaroğlu ve Akçeşme (2018) bu stratejiyi duygu

odaklı başa çıkma stratejisi olarak belirtirler. Aşağıda geçen baş etme stratejileri de bu başlık altında ele alınmıştır;

- **Davranışsal olarak ilgiyi kesme:** Kişinin, çaba göstermeyi azaltması veya bırakmasıdır (Carver ve diğerleri, 1989).

- **Zihinsel olarak ilgiyi kesme:** Kişinin, stres yaratan sorunu zihinden uzaklaştırmak için başka aktiviteler içinde olmasıdır. Düşüncelerden uzaklaşma bazen hayal kurma şeklinde olabilir. Hayal kurma, normalden fazla uyuma gibi yollar bu grup içinde yer alır (Carver ve diğerleri, 1989).

- **Hayal Etme;** başa çıkma stratejisi olarak ele alınan başka bir yöntemdir (Aysan, 2003). Aydın (2018) çalışmasında hayal dünyasına kaçmayı; kişinin kriz durumunda baş etmekte zorlandığında yetersizlik duygusunu hafifletmek için kullandığı savunmacı baş etme yöntemleri arasında yer vermiştir.

- **Yadsıma:** Stres yaratan olayın varlığına inanmayı reddetmek, sanki bu olay gerçek değilmiş gibi davranmaktır (Carver ve diğerleri, 1989). Yadsıma duygu odaklı başa etme stratejileri arasında yer alır. Çünkü olayın yarattığı olumsuz duygudan kaçınma söz konusudur.

2. Kaçma-Soyutlanma (Biyokimyasal): Bu boyut duygusal-eylemsel kaçma ve soyutlamadan farklı ve pasif bir başa çıkma stratejisi olarak metabolizmada fizyolojik değişiklik yapma eğilimi şeklinde değerlendirilebilir. Sigara içme, alkol alma, ilaç kullanma ve uyuşturucuya yönelme gibi biyokimyasallar bu boyut kapsamındaki başa çıkma yollarıdır (Özbay ve Şahin, 1997). Yöndem (2006) savunma mekanizması kapsamına girmeyen baş etme yöntemleri arasında; alkol ve ilaç alma ve sigara kullanmayı belirtmiştir. Carver ve diğerleri (1989) alkol ve ilaç kullanmayı stres yaratan olaydan uzaklaşmak amacıyla başvurulan bir baş etme stratejisi olarak ele almışlardır. Ayyıldız ve diğerleri (2012) baş etme yöntemlerinin etkili ve etkisiz baş etme yöntemleri olarak ayrılabilirliğini belirttikleri çalışmalarında madde kullanımı stresle başa çıkma konusunda etkili kabul edilmeyen bir yöntem olarak belirtilmiştir. Bu strateji duygu odaklı başa çıkma stratejileri arasında yer alır.

3. Kendini Suçlama; Aysan (2003) başa çıkma stratejisi olarak ele almıştır. Var olan sorundan dolayı kişinin bunun nedenlerini kendinde aradığı yönünde ifadeler bu alan

içerisine girer. Çalışmada engelden dolayı kendini suçlayan ve kendini sorumlu tutan kişilerin bu ifadeleri kendini suçlama stratejisini kullandığını göstermektedir.

4. Duygulara odaklanma ve duyguları ortaya koyma: Stres yaratan olay karşısında duyguların farkında olma ve bu duyguları ortaya koyma eğilimidir (Carver ve diğerleri, 1989). Bu strateji Carver ve diğerleri (1989) tarafından yapılan Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin 15 alt boyutundan bir tanesidir. Engelli çocuğa sahip olmanın kişide yarattığı duyguların kişi tarafından sergilenmesi ve bu duyguların ön planda olması, durumla baş etmeye çalışırken aktif çabalar sergilemek yerine duygular üzerinde yoğunlaşılmasıdır.

5. Mizahi yaklaşım: Stres yaratan olaya şaka ve esprilerle yaklaşmaktır (Carver ve diğerleri, 1989).

6. İyimser Yaklaşım: “Olaydan / olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım” tarzı ifadelerin yer aldığı yaklaşımdır (Şahin ve Durak, 1995). Avşaroğlu ve Akçeşme (2018) çocuğa yönelik olarak sergilenen iyimser tutumun orta düzeyde stresle başa çıkma tutumlarını etkilediği sonucunu bulmuştur. Ayyıldız ve diğerleri (2012) yaptığı çalışmada iyimser yaklaşımın etkili başa çıkma yöntemi olduğu belirtilmiştir. Olayları iyi yönüyle görme duygu odaklı bir başa çıkma stratejisidir (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018). Zeedyk ve Blacher (2017) zihinsel yetersizliği olan veya olmayan çocukların annelerin depresyon düzeylerini inceledikleri çalışmalarında düşük iyimserlik yatkınlığı bulunan annelerin depresif semptomlarla ilişkili olduğu bulunmuştur.

7. Çaresiz Yaklaşım: “Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim.” şeklinde bir bakış açısının ve ifadelerin yer aldığı yaklaşımdır diyebiliriz (Şahin ve Durak, 1995). Ayyıldız ve diğerleri (2012) yaptığı çalışmada çaresiz yaklaşımın stresle başa çıkmada etkisiz başa çıkma yöntemi olduğu belirtmişlerdir. Bu bir tercih olmaktan ziyade ebeveyn değiştiremeyeceği ve geri alamayacağı bu durum karşısında ister istemez bu stratejiye yönelebilir. Çocuğun engeli kontrol edebileceği bir duurm değildir ancak çocuğun gelişimi ve ilerlemesi konusunda birşeyler yapabilir. Ebeveyn tamamen engeli ortadan kaldıramayacağını farkına vardığı noktada çaresizlik hissedebilir. Eğer ebeveyn bu noktada kalır ve çocuğun gelişimi için çaba sarf etmezse bu yaklaşım etkisiz bir yaklaşıma dönüşmüş olur.

8. Boyun eğici Yaklaşım: “Olanlar karşısında “Kaderim buymuş.” derim.” şeklinde ifadelerin yer aldığı yaklaşımdır (Şahin ve Durak, 1995). Ayyıldız ve diğerleri (2012) yaptığı çalışmada boyun eğici yaklaşımın etkisiz bir başa çıkma yöntemi olduğunu belirtmiştir.

9. Sorumluluk kabul etme: Duygu odaklı başa çıkma yöntemidir. Bu stratejinin babalara göre anneler tarafından daha çok kullanıldığı, annelerin çocuklarının durumunda kendi sorumluluklarının olduğunu düşünmelerinin bunda etkili olduğu yönünde çalışma mevcuttur (Bawalsah, 2012). Engelden dolayı anneler kendini daha fazla suçlamaktadır. Bazen engelli çocuk konusunda babanın da anneyi suçladığı görülmektedir. Annelerin hem kendi kendilerini suçlamaları hem de baba tarafından suçlanmaları psikolojik belirti göstermelerine neden olmaktadır. Ancak babanın engelden dolayı kendini suçlaması ve sorumluluk kabul etmesi çocuk ile ilgilenmesi açısından olumlu etki etmektedir. Sorumluluk kabul etmeyen babalar daha ilgisiz ve çocuğu daha az kabul edici yaklaşabilmektedirler. Bu açıdan bu strateji anneler için duygusal yükü arttırırken babalar için olumlu etki yaratan bir stratejidir. Babaların bu stratejiye başvurmaları faydalıdır diyebiliriz.

10. Kendine Güvenli Yaklaşım: “Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum” tarzı ifadelerin yer aldığı yaklaşımdır (Şahin ve Durak, 1995). Bu yaklaşım Ayyıldız ve diğerleri (2012) tarafından etkili baş etme yöntemlerinden biri olarak kabul edilmiştir.

Aydın (2018) yaptığı çalışmada kişinin duygu odaklı başa çıkmayı kullanırken bazı savunma mekanizmalarını da beraberinde kullandığını belirtir. Kişinin kriz durumunda baş etmekte zorlandığında yetersizlik duygusunu hafifletmek için bu yola başvurduğunu açıklar. Aydın (2018) savunmacı başa çıkma yöntemlerini; bastırma, yer/yön değiştirme, karşıt tepki geliştirme, gerileme, yansıtma, yüceltme, hayal dünyasına kaçma, kendi kendini yıpratıcı ve ket vurucu davranışlar ve entellektüelleştirme olarak açıklamıştır.

Görüldüğü üzere baş etme stratejileriyle ilgili çalışmaların ve stresle baş etmede kullanılan stratejilerin neler olduğuna yönelik geliştirilen ölçekler sayısı oldukça

fazladır. Bütün bu kaynakların dışında kişilerin kendilerine özgü geliştirdikleri özgün baş etme stratejileri bulunabilir. Stres anında her kişinin baş etme kaynakları farklılık göstermektedir. Bu kaynakların farklılık göstermesi, her kişinin farklı bir kültürden ve aile yapısından gelmesi, kişiden kişiye sırtese dayanıklılık bakımından farklılıklar olması, her kişinin bulunduğu aile, arkadaş, akraba gibi sosyal destek ağlarının farklılığı gibi sebeplerden dolayı özgün baş etme stratejilerinin ortaya çıkması gayet normaldir.

2.7.4. İlgili Araştırmalar

2.7.4.1. İlgili Yurt Dışı Araştırmalar

Engelli çocuk aileleriyle ilgili yurt dışında yapılan çalışmalara baktığımızda baş etme stratejilerinden duygu ve problem odaklı baş etme stratejilerinin her ikisinin de kullanıldığını görmekteyiz. Bawalsah (2016) çalışmasında ebeveynlerin stresle baş etme stratejilerini kullanırken duygu odaklı baş etme stratejilerine göre problem odaklı etkileşim stratejilerini daha çok kullandığı sonucunu bulmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalara paralel olarak her iki ebeveyn arasında baş etme stratejileri konusunda farklılıklar bulunmaktadır. Schilling, Schinke ve Kirkham (1985) baş etme konusunda ebeveynlerin farklılık gösterdiğini belirtmiş, bu sebeple her iki ebeveynin ayrı ayrı ve sistematik bir şekilde araştırılması gerektiğini söylemişlerdir. Bawalsah (2016) annelerin daha çok duygu odaklı başa çıkma stratejilerini kullandıklarını belirtmiş bunun nedeninin çocuğun engel durumundan dolayı kendilerini sorumlu tutmayan babaların aksine, annelerin çocuklarının engelli olmasından kendilerini sorumlu kabul etmeleri olduğunu belirtmiştir. Çalışmada babaların daha çok problem odaklı başa çıkma stratejilerini kullandıkları görülmüştür. Aynı çalışmada baş etme becerisini engelleyen bir faktör olarak ebeveynlerin birbirini suçlaması gösterilmiştir (Bawalsah, 2016).

Zihinsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde stres ve dayanıklılığın incelendiği başka bir çalışmada iyimserlik ve sosyal desteğin başa çıkmada önemli olduğu belirtilmiştir (Peer ve Hillman, 2014). Sosyal desteğin bir şekli olan aile desteği konusunda Morya ve diğerleri de (2016) algılanan stres ile aile desteği arasında güçlü

bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Aile desteği bulunan kişiler stresi daha az yıpratıcı olarak algılamaktadırlar. Sosyal desteğin yakın bir şekli olan aile desteği bu anlamda kişiyi stresin olumsuz etkilerinden bir nebze de olsa korumaktadır. Yurt dışı araştırmalarda baş etme stratejilerinin önemi bu şekilde vurgulanmıştır.

2.7.4.2. İlgili Yurt İçi Araştırmalar

Ülkemizde engellilerle ilgili çalışmaların ve hizmetlerin doksanlı yıllar sonrasında hızlı bir şekilde arttığını görmekteyiz. Literatür tarandığında genel olarak son 20 yıl içerisinde yapılan çalışmalar fazladır. Engel türleri arasında zihinsel engelle ilgili çalışmalar son zamanlarda hızla artmış, durumun aileleri nasıl etkilediği konusunda birçok çalışma yapılmıştır. Yurt içi ve yurt dışı çalışmaların çoğunluğu anneleri konu olarak yapılmıştır. Annenin çocuğunun engelli olmasından kaynaklı olarak yaşadığı psikolojik sıkıntıların daha yoğun olması (Uğuz ve diğerleri, 2004, Karadağ, 2014, Özşenol ve diğerleri, 2003, Yıldırım, 2012) ve hissettikleri stres düzeyinin yüksekliği ile ilgili çalışmalar babalarla ilgili yapılan çalışmalara göre daha fazladır. Ancak durumdan etkilenen sadece anneler değildir. Ailenin diğer önemli üyesi babalar da çocuklarının engelli olması durumundan etkilenmektedirler. Özşenol ve diğerleri (2003) çalışmalarında babaların da kaygı taşıdıklarını belirtmişlerdir. Çalbayram (2013) zihinsel engelli çocuğu bulunan babaları konu aldığı çalışmasında babalık rolünün ailedeki önemi ve babanın zihinsel engelli çocuğun gelişimine olan olumlu katkısını vurgulamıştır. Yurt içi çalışmalarda az da olsa babalarla ilgili çalışmalar görülmektedir. Güneysucu (2010) babaların stres düzeyleri ve başa çıkma becerileri ile ilgili hafif düzeydeki zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla bir çalışma yapmıştır. Baş etme becerileri ile ilgili olarak yurt içinde yapılan çalışmalardan bir tanesi Deveci ve Ahmetoğlu (2018) tarafından yapılan çalışmadır. Bu çalışmada babaların stresle baş etmekte sosyal destek alanını kullandıklarını ve arkadaş desteği alanında oldukça fazla destek aldıklarını ifade ederler. Her iki ebeveynin de var olan stresli durum karşısında farklı baş etme yöntemlerini kullandıklarını söyleyebiliriz. Yine Çan Aslan (2010) yaptığı çalışmanın sonucunda anne ve babaların farklı baş etme stratejileri izlediğini belirtmiştir. Çalışmasında dış yardım arama, kaçma-soyutlama, kabul ve bilişsel yeniden yapılandırma alanlarında annelerin yüksek puan aldığını, aktif planlama ve

kaçma-soyutlama stratejisinde babaların yüksek puan aldığını belirtmiştir. Annelerin aktif planlamada yetersiz olduğunda dış yardım arama ihtiyacının arttığını belirtmiştir. Dış yardım arama yani sosyal destek arama konusunda diğer bir sonuç Sarıkaya (2011) annelerin sosyal destek arama puanlarının babalardan yüksek olduğunu, orta zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunan babaların ağır zihinsel yetersizliğe sahip çocukları olan babalara göre daha yüksek problem çözme puanı aldıklarını belirtmiştir. Bu sonuca paralel olarak Keskin, Bilge, Engin ve Dülgerler (2010) yaptıkları araştırmada kaygı düzeyleri yüksek çıkan anne babaların, bu kaygıyla baş etme yolu olarak problem çözme yöntemini yoğun kullandıkları sonucu elde edilmiştir.

Öz (2018) çalışmasında baş etme becerileri konusunda birçok veri elde etmiştir. Öz (2018) babaların kaygısını ve bu kaygıyla başa çıkma yöntemlerini incelediği çalışmasında babaların bazı değişkenler açısından baş etme yöntemlerinin nasıl değiştiğine bakmıştır. Babaların psikiyatrik destek alıp almaması, çocuğu konusunda endişe duyup duymamaları ve birden fazla engelli çocuğu olup olmamaları gibi değişkenler incelenmiştir.

Baş etme becerileri içerisinde büyük önem taşıyan sosyal destek konusunda yurt içinde yapılan çalışmalarda; Sivrikaya ve Tekinarslan (2013), Şentürk ve Saraçoğlu (2013), Aytekin (2018) ve Keskin ve diğerleri (2010) annelerin sosyal destek algılarının düşük olduğu sonuçlarını elde etmişlerdir. Annelerin baş etme becerisiyle ilgili bir diğer çalışma bulgusu da; Kizir ve Tekinarslan (2018) annelerin sorunlarla baş etmekte kendilerini yalnız ve güçsüz hissettiklerini, baş etme yöntemlerinin sınırlı olduğunu belirtmişlerdir. Yıldırım ve Conk (2005), Ayyıldız ve diğerleri (2012), Duygun ve Sezgin (2003) çalışmalarında stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutları olan İyimser Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Çaresiz Yaklaşım, Boyun eğici Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma alanlarında ailelerin baş etme stratejileri ile ilgili sonuçlar elde etmişlerdir.

Yurt içinde yapılan baş etme stratejileri ile ilgili çalışmaların sayısının da son zamanlarda giderek arttığı görülmektedir. Her iki ebeveynin farklı baş etme stratejilerini tercih ettikleri, henüz az da olsa engelli çocuğa sahip babaların stresle baş etmeleriyle ilgili çalışmaların da yapılıyor olması literatür taraması sonucunda ortaya çıkmıştır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Yöntem

Bu çalışmanın deseni hem nicel araştırma yöntemlerinin kullanılıyor olması hem de nitel araştırma yöntemlerinin kullanılıyor olmasından kaynaklı nicel öncelikli karma bir desendir. Karma desenin amacı, bir araştırma problemini anlamak için hem nitel hem de nicel veriyi aynı anda toplamak ve elde edilen bulguları bütünleştirmektir. Bu desenin altında yatan temel varsayım, bir desenin dezavantajlı tarafını bir diğer desenin kapatması ve araştırma probleminin bütüncül olarak anlaşılmasıdır (Creswell, 2012).

Çalışmanın desenini seçerken faydalanılan yaklaşım fenomenolojik desen yaklaşımıdır. Bize tümüyle yabancı olmayan aynı zamanda da tam anlamını kavrayamadığımız olguları araştırmayı amaçlayan çalışmalar için fenomenoloji yaklaşımı uygun bir araştırma zemini oluşturur (Yıldırım ve Şimşek, 2005). Zihinsel engelli çocuğu olan babaların çocukların engel durumuyla ilgili olarak yaşadıkları stresle baş etmekte kullandıkları stratejilerin neler olduğuna ilişkin görüşlerinin değerlendirildiği çalışmada öncelikle babaların stres düzeyleri nicel bölümde belirlenmiştir. Babaların stres düzeyleri bazı değişkenler (birden fazla engelli çocuk, babalık deneyimi süresi, engelin ortaya çıkış zamanı ve engel oranı gibi) açısından analiz edilmiştir.

Babaların stres düzeyi belirlendikten sonra yüksek strese sahip babalar nitel kısımda örnekleme oluşturmaktadır. Seçilen örneklem sonrasında babaların stresle baş etme yöntemlerini öğrenmek adına yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış (EK 3), çalışmanın devamı nitel çalışma olarak devam etmiştir.

Bu kısımda yöntem bilgilerini daha anlaşılır görebilmek için yöntem nicel ve nitel kısım için ayrı ayrı verilmiştir.

3.1.1. Nicel Bölüm İçin Yöntem

3.1.1.1. Yöntem

Çalışmanın ilk bölümünde babaların stres düzeyini belirlemek ve bunu bazı değişkenler çerçevesinde analiz etmek amacıyla nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırma yöntemi; sosyal gerçekliğin gözlenebilir, ölçülebilir ve sayılarla ifade edilebilir olgulardan oluştuğunu iddia etmektedir (Glesne ve Peshkin, 1992). Nicel desen için kullandığımız yöntem betimsel araştırma yöntemidir.

3.1.1.2. Çalışma Grubu

Araştırmamızın nicel desen kısmında evrenimizi Denizli ilindeki zihinsel engelli çocuğa sahip babalar oluşturmaktadır. Örneklem grubumuz ise orta ve ağır zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babalarıdır (Evrendeki herkese ulaşılmıştır). Örneklem grubu Denizli İli İsmail Tosunoğlu Özel Eğitim Uygulama Okulu ve Denizli Polis Amca Özel Eğitim Uygulama Okulunda (2018-2019 yılı) eğitim öğretim gören 107 orta ve ağır zihinsel yetersizliğe sahip öğrencilerin babalarından oluşmaktadır.

Evreni temsil ettiğini düşündüğümüz ve bizi amaca götürecek olan bu örneklem grubunu belirlemede kullanılan yöntem amaçlı örnekleme yöntemidir. Bu örnekleme belirlemede kriterimiz babaların orta ve ağır zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunmasıdır.

Çalışmaya katılan babaların çocuklarının yaş aralığı 7 ile 23 arasında değişmektedir. Öğrencilerin eğitim gördükleri kademeler ilkokul, ortaokul ve lisedir.

Araştırmamızın nicel bölümüne katılan babalara ve çocuklarına ilişkin bazı bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1

Araştırmanın Nicel Bölümüne Katılan Babalara İlişkin Bilgiler

			TOPLAM
Engel Düzeyi	Orta Düzey	81	107
	Ağır Düzey	26	
Başka Engelli Çocuk	Var	15	107
	Yok	92	
Engelin Çıkış Zamanı	Doğum Öncesi	29	107
	Doğum Sırası	20	
	Doğum Sonrası	58	
Ailelerin Sosyo-Ekonomik Durumları	Düşük	37	107
	Orta	53	
	Yüksek	17	
Babaların Mesleği	Özel Sektör	56	107
	Emekli	18	
	Kamu Hizmeti	27	
	Çiftçi	6	
Babaların Medeni Durumu	Evli	101	107
	Bekar	6	

3.1.1.3. Veri Toplama Araçları

Orta ve ağır zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeylerini belirlemek amacıyla kullandığımız ölçme aracı Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ) dir.

Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ) : Holroyd (1974,1987) tarafından geliştirilmiş olan Questionnaire on Resources and Stress (QRS) olarak bilinen ve dilimize Akkök (1998) tarafından kaygı ve endişeyi ölçme aracı olarak çevrilen araçtır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Kaner (2001) tarafından yapılmıştır. Engelli çocuğa sahip ailelerdeki stresi ölçmek üzere geliştirilmiş olan ölçekte 52 madde bulunmaktadır. Uyarlama çalışmasında özgün ölçekte 52 olan madde sayısından 13 madde elenmiş ve 39 maddeye düşürülmüştür. Ölçekte 3 faktör bulunmaktadır; bunlar işlev yetersizliği, karamsarlık, anne baba ve aile sorunlarıdır. İşlevsellikte 16 madde, karamsarlıkta 16 madde ve aile sorunlarında 7 madde bulunmaktadır. Araç anne baba ve aile sorunları alt ölçeği dışında engelli ve normal çocuğu olan anne babaları birbirinden ayırt edebilen

özelliğindedir. İşlevsellik ve karamsarlık alt faktörleri bunda belirleyicidir. Her bir madde farklı bir alt faktörün içindedir, doğru ve yanlışlara puan verilerek puanlama yapılır. Doğru yanıtlar 1, yanlış yanıtlar 0 olarak puanlanır. 52 madde puanlanır, 39 madde 3 faktörde gruplandırılır. Gruplama yapılırken 13 madde yer almaz. Ölçeğin bu çalışma için yapılan cronbach alpha değeri .857 olarak bulunmuştur.

3.1.1.4. Verilerin Analizi

Çalışmanın nicel desen kısmında ölçekten elde edilen verilerin analizi betimsel analiz yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde korelasyon analizi, ilişkisiz örneklem için t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) betimsel analiz yöntemleri kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile test edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama \pm standart sapma, ortanca, tepe değeri, çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir. İstatistiksel analizler için SPSS Windows version 20.0 paket programı kullanılmış ve $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3.1.2. Nitel Bölüm İçin Yöntem

3.1.2.1. Yöntem

Çalışmanın ilk bölümünde nicel desen ile zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeyleri belirlenmiş, bazı demografik değişkenler çerçevesinde analiz edilmiştir. Çalışmanın ikinci kısmında ise nitel desen kullanılmıştır.

Çalışmanın bu kısmında nitel desen kullanılmasının amacı babalarla yüz yüze ve detaylı bir görüşme yapılarak konuyla ilgili doğrudan bilgi almaktır. Babaların çocuklarının zihinsel engelli olması durumu karşısında yaşadıkları stresle nasıl baş ettikleri ve daha çok hangi yöntemleri tercih ettiklerini yüz yüze yapılan görüşme tekniği ile doğrudan babaların ağızından öğrenmek amacıyla nitel araştırma deseni tercih edilmiştir.

Babaların farklı ve kendilerine özgü yöntemleri konusunda da detaylı olarak öğrenme fırsatı elde edilen nitel araştırma yöntemi, kuram oluşturmayı temel alan bir anlayışla sosyal olguları, bağlı buldukları ortam içerisinde araştırmayı ve anlamayı ön plana alan bir yaklaşımdır (Yıldırım, 2010). Nitel araştırma, “gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama tekniklerinin kullanıldığı, alguların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma” olarak tanımlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Çalışmanın bu bölümünde; ayrıntılı ve derinlemesine veri toplama, katılımcıların bireysel algularını, deneyimlerini ve bakış açılarını doğrudan öğrenme, mevcut durumları anlama ve açıklama amacıyla nitel araştırma yaklaşımı kullanılmıştır (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2010).

3.1.2.2. Çalışma Grubu

Çalışmanın nitel bölümünde evren; Denizli ilinde stres puanı yüksek olan zihinsel engelli çocukların babalarıdır. Örneklem belirlenirken stres düzeyi yüksek olan babaları seçmek amacıyla amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örneklem yöntemi çoğunlukla nitel çalışmalarda tercih edilen ve araştırma sorularının cevaplarıyla ilişkilendirilmiş belli amaçlara dayanarak birimler (yani bireyler, bir grup birey, kurum gibi) seçme işlemi olarak tanımlanabilir (Baki ve Gökçek, 2012).

Nitel kısımda olduğu gibi örneklem grubumuz Denizli İli İsmail Tosunoğlu Özel Eğitim Uygulama Okulu ve Denizli Polis Amca Özel Eğitim Uygulama Okulunda (2018-2019 yılı) eğitim öğretim gören orta ve ağır zihinsel yetersizliğe sahip öğrencilerin babalarından oluşmaktadır. Babalara uygulanan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği neticesinde babaların stres düzeyleri belirlenmiştir. Görüşme yapılacak babalar belirlenirken; nicel bölümde uygulanan stres ölçeğinden yüksek puan alan babaların puanları ortalamanın 2 standart sapma üstünde kalanlar tercih edilmiş, gönüllülük esasına göre çalışmanın nitel kısmında 8 baba ile görüşme yapılmıştır. Nicel kısımda yer alan bütün babaların stres puanları 37 ile 2 arasında değişmektedir. Görüşmeye dahil ettiğimiz babaların stres puanları ise 37 ve 23 arasında olanlardır. Görüşme yapılan babaların stres puanları ortalama stres puanlarının üstünde yer almaktadır. Bu bulguları gösteren histogram bulgular kısmında verilmiştir.

Babaların bazıları görüşmeye gelmemiş, bazıları ise çalışmaya katılamayacaklarını belirtmişlerdir. Bu açıdan belirlenen aralıkta yer alan babaların hepsiyle görüşme yapılamamıştır. Görüşmeyi kabul eden velilerden ise izin dilekçesi alınmıştır. Görüşmeye katılan babaların çocukları ve kendileriyle ilgili bazı bilgiler Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2

Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Çocukları ve Kendileriyle İlgili Bazı Bilgiler

	BABA1	BABA2	BABA3	BABA4	BABA5	BABA6	BABA7	BABA8	
Çocuğun	Kardeş Sayısı	2	2	0	1	1	0	1	1
	Kardeş sıralaması	2	1	1	2	2	1	1 ve 2	2
	Başka Engelli Kardeşi	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Kardeşi	Yok
	Engelin çıkışı	D. Sonrası	D. Sonrası	D. Öncesi	D. Sonrası	D. Sonrası	D. Öncesi	1.D.Sırası 2.D.Sonrası	D. Sonrası
Öğrenimi	İlkokul	Lise	Orta	Lise	Orta Terk	İlkokul	İlkokul	İlkokul	
Babanın	Babalık Deneyimi	5	18	7	25	14	11	12	17
	Mesleği	Emekli	Özel Medikal	Esnaf	Emekli	Şoför	Mobilya Montajı	Tekstil İşçisi	Çiftçi
	Sosyo-Ekon.	İyi	Orta	Orta	Orta	Düşük	Orta	Düşük	Orta

Tablo 2’de görüşmeye katılan tüm babaların bazı bilgilerine yer verilmiştir. Tabloda yer alan bilgilere ek olarak görüşmeye katılan tüm babaların evli oldukları ve eşleriyle birlikte yaşadıkları bilgisi verilebilir. Ailede birden fazla engelli çocuğun olma durumu konusunda BABA 3’ün iki çocuğunun engelli olduğu, diğerlerinin ise tek engelli çocuğa sahip oldukları görülmektedir.

3.1.2.3. Veri Toplama Araçları

Nitel desen için kullandığımız veri toplama araçları; yarı yapılandırılmış görüşme formu ve kişisel bilgi formudur.

Kişisel Bilgi Formu Araştırmacı tarafından babalarla yapılan olan görüşme öncesinde

bazı bilgileri edinmek amacıyla hazırlanmıştır. Formda yer alan sorular babalar hakkında bilgi edinmek ve nicel bölümde bazı demografik değişkenler açısından babaların stres düzeylerini incelemek amacıyla sorulmuştur. Bu sorular; “Çocuğun engeli”, “Engelli olan çocuğun kardeş sıralamasında kaçınıcı sırada olduğu”, “Ailede başka engelli birey olup olmadığı”, “Engelin ortaya çıkış zamanı (Doğum öncesi, doğum sırası, doğum sonrası)”, “Babanın babalık deneyimindeki süresi”, “Babanın anneyle birlikteliği/medeni durumu”, “Engelli çocuğunun okuluna hangi sıklıkta gittiği”, “Babanın kendi kardeş sayısı”, “Babanın anne babasının hayatta olup olmaması” şeklindedir.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Babalarla yapılan görüşmelerde önce araştırmacı tarafından hazırlanan, açık uçlu sorulardan oluşan, uzman görüşü ve literatür taraması dikkate alınarak düzenlenen formdur. Formda yer alan sorular;

1. “Çocuğunuzun zihinsel engelli olduğunu duyduğunuz ilk anda bu durumla nasıl baş etmeye çalıştınız?”
2. “Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği bazı güçlükler bulunmaktadır. Bu güçlüklerle hangi baş etme yöntemlerini kullanarak baş ettiniz?”,
3. “Çocuğunuzun zihinsel engelli olmasından kaynaklı baş etmekte zorlandığınız durumlar nelerdir?”
4. “İşe yaradığını düşündüğünüz, benzer sıkıntıları yaşayan diğer kişilerden farklı olarak kullandığınız kendinize özel baş etme yöntemleriniz var mıdır?” şeklinde dört sorudan oluşmaktadır.

Sorular yaşanan güçlükler ve stresle baş etme stratejileri şeklinde iki konu ile alakalıdır. Görüşme formundaki sorular örneklem grubundaki kişilere aynı şekilde standart bozulmadan sorulmuştur. Bu aşamada çalışmanın güvenilirliği açısından şartlar ve koşullar gözden geçirilerek, daha kalıcı veri güvenliği için ses kaydı alınmıştır.

Görüşme formunda yer alan sorular araştırmacı tarafından hazırlanmış, uzman görüşü ile de desteklenmiştir. Sorular belirlenirken araştırılmak istenen iki konu olan babaların yaşadığı güçlükler ve stresle baş etme stratejileri başlıkları dikkate alınmış, literatür ışığında detaylı bilgiler alabileceğimiz tarzda sorular yapılandırılmıştır. Araştırmacı tarafından asıl görüşmeler öncesinde birkaç pilot uygulama yapılarak soruların işlerliği test edilmiştir. Görüşmeler için etik kurul onayı ve velilerden izinler alınmış, görüşme

esnasında ses kaydı yapılacağı babalara bildirilmiştir. Görüşmelerde gönüllülüğü sağlamak amacıyla yapılan çalışmanın bilimsel olduğu, görüşmelerden elde edilecek bilgilerin kimlik deşifre edilmeden sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı ve çalışmanın ne gibi faydalar sağlayacağı konusunda açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca görüşme öncesinde babaların çalışmaya katılması noktasında eşleri yani zihinsel engelli çocuğun annelerinden de destek alınmıştır. Görüşmeler araştırmacı tarafından öğrencinin bulunduğu okullarda rehberlik servisinde yapılmıştır. Görüşmelerin en uzununu 41 dakika 39 saniye, en kısası 18 dakika 46 saniye sürmüştür. Görüşmelerin toplam süresi 3 saat 55 dakikadır. Görüşmeler analiz edilmesi amacıyla araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Deşifrelerin toplam sayfa sayısı 61 dir. Babalarla yapılan 8 görüşmenin hepsi analize dahil edilmiştir, dışarıda bırakılan görüşme bulunmamaktadır.

3.1.2.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın nitel kısmının analizi konusunda Karataş (2017) çalışmasında nitel araştırmada izlenecek olan aşamaları belirtmiştir. Bu aşamalar dikkate alınarak öncelikli olarak stresle baş etme yöntemleri konusunda kuramsal çerçeve oluşturulmuştur. Kuramsal çerçeve oluşturulurken Lazarus ve Folkman'ın (1984) başa çıkma çabalarını problem odaklı ve duyguya odaklı olmak üzere iki gruba ayırmaları bilgisinden hareket edilmiştir. Babaların yaşadıkları güçlükler konusunda ise Demir ve Keskin'in (2018) çalışmalarında yer verdikleri sorun alanları dikkate alınmıştır. Babalarla yapılan görüşmelerin analizi öncesinde baş etme stratejileri problem odaklı ve duygu odaklı olmak üzere temalara ayrılmış, alt temalar da oluşturulmuştur. Bu temaların oluşturulmasında kullanılan kuramsal çerçeveler ve temaların alındığı kaynaklar aşağıda yer alan başlıklara göre yapılmıştır;

Problem odaklı başa çıkma stratejisileri aktif planlama (Carver, Scheier, Weintroub, 1989; Özbay ve Şahin, 1997), mantıksal analiz (Moos, 1993), pozitif yeniden değerlendirme (Moos, 1993), problem çözme (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018; Aysan, 2003; Moos, 1993), karşı çıkma (Gücüyeter, 2003), dış yardım arama (Aysan, 2003; Carver ve diğerleri, 1989; Şahin ve Durak, 1995), bireysel danışma, grupta danışma, grup rehberliği veya psikososyal destek grupları gibi dış destek arama (Özokçu ve Canpolat, 2013), eğitim ve bilgilendirme dış desteği arama (Koçak Uyaroğlu ve Bodur,

2009; Yıldırım ve Conk, 2005), dine sığınma (Carver ve diğerleri, 1989; Özbay ve Şahin, 1997), kabul-bilişsel yeniden yapılanma (Özbay & Şahin, 1997), kabullenme (Carver ve diğerleri, 1989), olumlu tarzda yeniden yorumlama (Carver ve diğerleri, 1989), puanlama (Carver ve diğerleri, 1989), diğer aktiviteleri bırakarak sorun üzerine odaklanma (Carver ve diğerleri, 1989), uygun zamanı bekleme (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018; Carver ve diğerleri, 1989), kişilerarası anlaşmazlıkları çözümüleme (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018) şeklinde temalar oluşturulmuştur.

Duygu odaklı başa çıkma stratejileri ise kaçma-soyutlama (duygusal-eylemsel) (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018; Özbay ve Şahin, 1997), davranışsal olarak ilgiyi kesme (Carver ve diğerleri, 1989), zihinsel olarak ilgiyi kesme (Carver ve diğerleri, 1989), hayal etme (Aydın, 2018; Aysan, 2003), yadsıma (Carver ve diğerleri, 1989), kaçma-soyutlanma (biyokimyasal) (Özbay ve Şahin, 1997), kendini suçlama (Aysan, 2003), duygulara odaklanma ve duyguları ortaya koyma (Carver ve diğerleri, 1989), mizahi yaklaşım (Carver ve diğerleri, 1989), iyimser yaklaşım (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018), çaresiz yaklaşım (Ayyıldız ve diğerleri, 2012; Şahin ve Durak, 1995), boyun eğici yaklaşım (Ayyıldız ve diğerleri, 2012; Şahin ve Durak, 1995), sorumluluk kabul etme (Bawalsah, 2012), kendine güvenli yaklaşım (Şahin ve Durak, 1995) olarak temalar oluşturulmuştur.

Deşifreler tamamlandıktan sonra analiz kısmında kullanılan yöntem içerik analizidir. Orhan (2018) yaptığı araştırmada nitel desen çalışmalarının sayısının az olduğunu ancak, alan yazında sayılarının artmasının çalışmaların kalitesini arttıracığını belirtmiş, ayrıca nitel desen çalışmalarda en çok kullanılan analiz yönteminin içerik analizi olduğunu belirtmiştir. İçerik analizini Silverman (2001) nitel veri analiz türleri arasında en sık kullanılan yöntemlerden birisi olarak ifade eder. Çalışmanın nitel kısmında verilerin araştırmacı tarafından tematik kodlama ile analiz edilmesi, nitel araştırmalarda bilgisayar destekli bir analiz programı olan NVivo 12 ile yapılmıştır. Babaların görüşmelerde dile getirdikleri ifadeler cümle ve kelime olarak önceden belirlediğimiz temalar altında kategori edilmiştir. Çalışmada bazı babaların ifadeleri olduğu gibi çalışmaya aktarılmıştır. Analizler araştırmacı ve süpervizörün (Doç. Dr. Uğur DOĞAN) denetiminde yapılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. Bulgular

Tez çalışması kapsamında yapılan araştırmadan elde edilen bulgulara bu bölümde değinilmiştir. Bulguların daha düzenli görülebilmesi açısından nicel ve nitel bulguları ayrı başlıklar halinde verilmiştir.

4.1.1. Nicel Bölüm İçin Bulgular

Araştırmamızda ilk önce zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeylerini belirlemek amaçlı kullanılan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Bu tanımlayıcı istatistikler Tablo3'te verilmiştir.

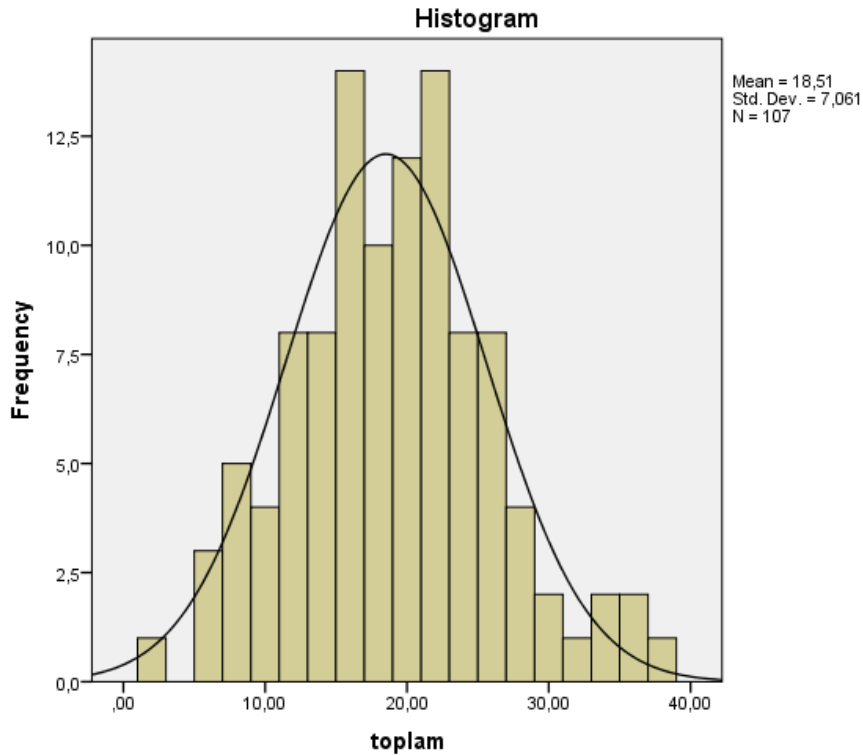
Tablo 3

Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Stres Düzeylerini Belirlemek Amaçlı Kullanılan Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Toplam	Ortalama	Ortanca	Tepedeğer a	Standart Sapma	Skewness	Skewness Std. Hata	Kurtosis	Kurtosis Std. Hata
107	18.51	19.00	16.01 a	7.06	.210	.234	.034	.463

Tablo 3 incelendiğinde ölçeğe ilişkin ortalama, mod, medyan birbirine yakın değerler olduğu görülmektedir. Can (2017)'a göre ideal normal dağılım eğrisinin, ortalaması,

ortancası ve tepe değeri aynıdır. Değerlere bakıldığında normale yakın bir dağılım gibi görünse de Şekil 1’deki grafik daha detaylı bilgi sunmaktadır.



Şekil 1. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Stres Düzeylerinin Belirlenmesinde Kullanılan Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarına İlişkin Grafik

Şekil 1 incelediğinde; Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların aile stresi puanlarının (skewness: ,210, kurtosis: ,034) çok az sola çarpık ve sivri görünmektedir. Eğer çarpıklık ya da basıklık ortalamasının $-1.96/+1.96$ aralığında kalıyorsa, çarpıklık ve basıklık değeri, toplam değerlerin %95’nin içinde yer aldığı bir değere sahip demektir (Can, 2017). Değerlerin bu aralıkta olmasından ve grafiklerden de anlaşılacağı üzere ölçek puanlarının normal bir dağılım gösterdiği görülmüştür.

Araştırmada ilk olarak birinci alt amaç olan “Çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyi açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” cümlesi test edilmiştir.

Yapılan *t* testine ilişkin değerler Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4

*Babaların Aile Stres Puanlarının Çocuğun Zihinsel Yetersizlik**Düzeyi Farklılığına İlişkin Betimsel İstatistik ve t-Testi Sonuçları*

Değişken	N	Ort	Ss	t	p
Orta Düzey	81	17.44	7.05	-2.85	.00
Ağır Düzey	26	21.84	6.05		

Tablo 4 incelendiğinde orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunan babaların ağır düzeyde zihinsel yetersizlik düzeyine sahip çocuğu bulunan babaların stres puanları açısından farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan ilişkisiz örneklemler için t testinde ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunan babaların ortalamalarının (\bar{x} :21.84), orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babalarının ortalamalarına göre (\bar{x} :17.44) istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterdiği bulunmuştur ($t_{(107)}$:-2.85, $p<.05$). Bu durumda çocuğun engel düzeyinin babaların stres puanları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı söylenebilir.

Araştırmada ikinci alt amaç olan “Ailede birden fazla engelli çocuk olup olmaması durumu açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” cümlesi test edilmiştir. Yapılan t testine ilişkin değerler Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5

*Baba Stres Puanlarının Ailede Engelli Çocuk Olup Olmama Durumu**Farklılığına İlişkin Betimsel İstatistikler ve t-Testi Sonuçları*

Değişken	N	Ort	Ss	t	p
Ailede Başka Engelli Çocuk Yok	92	18.32	6.98	-.68	.49
Ailede Başka Engelli Çocuk Var	15	19.66	7.67		

Tablo 5 incelendiğinde ailede başka engelli çocuğu olan babaların stres puanlarının, ailede başka engelli çocuğun olmayan babaların stres puanları açısından farklılaşıp

farklılaşmadığına ilişkin yapılan ilişkisiz örneklem için t testinde, ailede başka engelli çocuğu olan babaların ortalamalarının (\bar{x} :19.66), ailede başka engelli çocuğu olmayan babaların ortalamalarından (\bar{x} :18.32) istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur ($t_{(107)}:-.68, p>.05$). Ailede birden fazla engelli çocuk olmasının babaların stres düzeyleri üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı söylenebilir.

Araştırmada üçüncü alt amaç olan “Babaların, babalık deneyiminde geçirdiği süre ile aile stres düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır? cümlesi test edilmiştir. Yapılan korelasyon analizine ilişkin değerler Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6

Babaların Babalık Deneyiminde Geçirdiği Süre İle Aile Stres

Düzeylerine İlişkin Korelasyon Sonuçları

	N	Pearson Correlation	p
Babalık Deneyim	107	-.14	.16
Aile Stres Düzeyi	107		

Tablo 6 incelendiğinde babaların babalık deneyiminde geçirdiği süre ile aile stres düzeyleri puanlarına ilişkin yapılan korelasyon analizi sonucunda, babaların babalık deneyiminde geçirdikleri süre ile aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p:.16, p>.05$).

Araştırmanın nicel problemleri arasında yer almayan ancak bulguları literatür için değerli olabilecek : “Engel düzeyine göre babaların babalık deneyiminde geçirdikleri süre ile aile stres düzeyleri arasında bir ilişkinin olup olmadığı” cümlesi incelenmiştir. Ailelerinde orta ve ağır düzeyde engelli çocuk olan babaların, babalık deneyiminde geçirdiği süre ile aile stres düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7

*Engel Düzeyine Göre Babaların Babalık Deneyiminde Geçirdikleri**Süre İle Aile Stres Düzeylerine İlişkin Korelasyon Sonuçları*

Engel Düzeyi		N	Pearson Correlation	p
Orta Düzey Zihinsel Yetersizlik	Babalık Deneyim	81	-.09	.44
	Aile Stres Düzeyi	81		
Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik	Babalık Deneyim	26	-.41	.04
	Aile Stres Düzeyi	26		

Tablo 7 incelendiğinde çocuğun engel düzeyine göre babaların babalık deneyiminde geçirdiği süre ile aile stres düzeyleri puanlarına ilişkin yapılan korelasyon analizi sonucunda, babaların babalık deneyiminde geçirdikleri süre ile aile stres düzeyleri arasında, orta düzeyde zihinsel engelle sahip çocukların babaları açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p:.44$, $p>.05$), ancak ağır düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip babalar açısından negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p:.04$, $p<.05$). Bu durumda ağır düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip babaların, babalık deneyim süresi arttıkça aile stres düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

Araştırmada dördüncü alt amaç olan “Çocuğun zihinsel yetersizliğinin ortaya çıkış zamanı açısından, babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” cümlesi test edilmiştir.

Zihinsel engelin ortaya çıkış zamanı açısından babaların aile stresi puanlarında anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığını test etmek için ilişkisiz örneklem için tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8

Zihinsel Engelin Ortaya Çıkış Zamanı Açısından Babaların Aile Stresi Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT (Kareler Toplamı)	Sd	KO (Kareler Ortalaması)	F	P	Anlamlı Fark
Gruplar arası	107.27	2	53.63			
Gruplar içi	5177.46	104	49.78	1.08	.34	-
Toplam	5284.73					

Tablo 8 incelendiğinde zihinsel engelin ortaya çıkış zamanının babaların stres düzeylerinde fark oluşturup oluşturmadığını tespit etmek için yapılan ANOVA’da (ilişkisiz örneklem için tek yönlü varyans analizine göre) gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ($F_{(2-104)}=1.08$, $p>.05$). Bu durumda engelin ortaya çıkış zamanının babaların stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı söylenebilir.

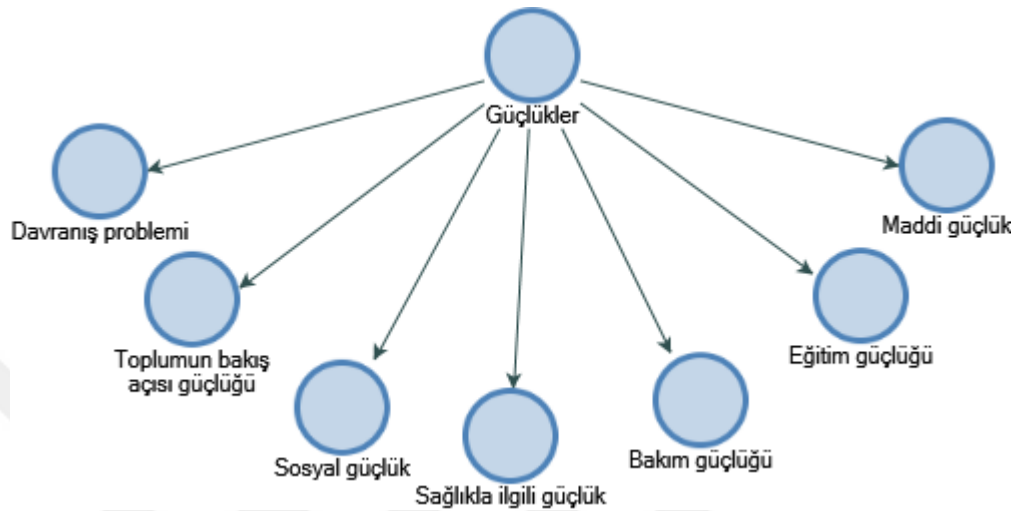
4.1.2. Nitel Bölüm İçin Bulgular

Araştırmamızın nitel bölümünde babaların zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmaktan kaynaklı olarak yaşadıkları güçlüklerin neler olduğu ve bu güçlüklerle ve stresle hangi baş etme yöntemlerini kullanarak baş ettiklerine yönelik görüşleri incelenmiştir. Nitel bölümde vereceğimiz bulgular güçlükler ve stresle baş etme stratejileri olarak iki başlık altında verilecektir.

4.1.2.1. Babaların Yaşadıkları Güçlüklerle İlgili Bulgular

Çalışmanın ikinci kısmı olan nitel bölümünde babalarla görüşme yapılırken yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Formda babaların çocuklarının durumundan dolayı yaşadıkları güçlüklerin neler olduğu, baş edebildikleri ve baş etmekte zorlandıkları güçlüklerle ilişkin görüşleri sorulmuştur.

Veriler analiz edildiğinde; babaların çocuklarının zihinsel engelli olmasından dolayı yaşadıkları güçlükler en soldan sağa doğru frekansı yüksek olandan başlanarak verilmiştir. Babaların yaşadıkları güçlükler Şekil 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Babaların Yaşadıkları Güçlüklerle İlişkin Görüşleri

Şekil 2 ‘de yer alan bu güçlükler babaların görüşmelerde dile getirdikleri ifadelerle göre sol baştan en çok yaşadıkları güçlüklerden başlanarak sıralanmıştır. Çalışmada yoğunluk sırasına göre babaların yaşadıkları güçlüklerle baktığımızda en başta çocuğun **davranış problemi** gelmektedir. Babalar ifadelerinde çocuklarının gösterdikleri davranış probleminin kendileri üzerinde güçlük yarattığını belirtmişlerdir. Babaların ifadelerinden bazılarına yer verecek olursak Baba 1 ; “Şiddet durumu var baş edemediğim”, “çocuk sınıftan çıkıyor, böyle bir zorluğu var ikincisi bazen bir vurma hareketi gibi hareketleri...”, “Zapt edemediğim, söz dinlemedikleri var, hepsi baş edemediğim konular”, Baba 5; “Genelde elini tutturmuyor. Elini bıraktığım zaman zaten koşup gidiyor. Yetişme imkanımız zor”, “Çocuk çok sinirleniyor, sinirlendiğinde kendine vuruyor, çok şeyimiz var yani, onla baş edemiyoruz yani sinirlendiğinde gözü bir şey görmüyor” , Baba 7; “Elektronik şeyleri elliyor çocuk, prizleri şunları, elinle çıkarıyor”. Görüldüğü üzere babalar birçok ifadeyle çocuğun davranış problemleri olduğunda baş etmekte zorlandıklarını, riskli durumların kendilerini tedirgin ettiğini ifade etmektedirler.

Toplumun zihinsel engelli çocuğa yönelik bakış açısı da babaların belirttiği başka bir güçlük olarak karşımıza çıkmaktadır. Babanın bir tanesi gittikleri ortamda bakışların kendilerine yöneldiğini ve zorlandıklarını şu ifadelerle anlatıyor, Baba 1 ; *“Tabi tabi zorlandım halen zorluğu şu anda da yaşıyoruz biz toplumda, engelli bireyimizin olması nedeniyle , hani nasıl şey ediyorsa, dışarıya çıktığımız zaman yani çocuğu hor görenler de oluyor.., zorluk, her şeyde zorluk var. Dışarıda zorluk, okula gel zorluk, hastaneye git zorluk, sıra beklemek zor, randevu zamanı gitmemize rağmen, mesela bizim randevumuz 2 , 2 den önce burada en azanından yarım saat bir saat önce gidiyorsun, ya da saat 2, 2 de yine gelmiyor doktor. Hastaların hepsi biraz biraz geç geliyor. Bir şeyler oluyor.2 de olan şey 2 buçukta geliyor ne oluyor 1 saat beklemiş oluyoruz.1 ,1, 5 saat beklemek orda mesele yani ağızımızda şey kalmıyor. Su kalmıyor yani kuruyor. Uğraşıyoruz hocam uğraşıyoruz..”*

Çocuğunun engeli mikrosefali olan bir baba ise toplumun bakışından rahatsız olduğunu, ilk zamanlar bunu daha yoğun yaşasa da şimdi de bazen kendisini kızdıran bakışların olduğunu dile getirmiştir, Baba 3 ; *“İlk şeylerde, ilk doğduğu zaman mesela dışarıya göre şey yaptık biraz, dışarı... aa işte çocuk kafasına bak hani X'in, ya o zamanlar biraz çekindik, ilk başlarda dediğim gibi hani çocuğu fazla dışarıya çıkartmamaya çalışıyorduk. Ama şu an onu hani aştım artık.”*

Başka bir baba ise bu konuda yaşadığı bir yaşantısını dile getirir; Baba 4; *“Bizim toplumda zaten en büyük lüksümüz toplum olarak yetişme kültürü olarak vazgeçemediğimiz en büyük lüksümüz ön yargılı olmak. Başka bir şey yok zaten toplumun ön yargısı aşırı, ön yargısı çok. Çocuk kendi kendine konuşuyor çocuk icabında yanında oturunca otobüste kendi kendine konuşunca çocuğu bir mesela Pamukkale'ye gittim örnek vereyim. Pamukkale'ye gittim. Çimlerin üzerinde oturuyorum ben, X o yana gidiyor bu yana gidiyor, kadın orada oturuyor, çocuk dedi git başımdan dedi beni şey yapıp durma, ne bizi gözetliyorsun dedi, dedim özür dilerim rahatsız ettiği için çocuk biraz rahatsız, kusura bakmayın bu çocuğun bir yaşında akli var ya dedim bu çocuk sizin sandığımız gibi değil, kartını da gösterdim dedim bu..”*. Görüldüğü gibi babalar çocuklarının engelli olmasından kaynaklı olarak toplum içinde zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Babaların görüşlerine göre yaşadıkları bir diğer güçlük **sosyal güçlüklerdir**. Babalar bu güçlekle ilgili olarak çocuğun sosyal ortamlarda zorlanması, arkadaş edinmemesi,

ailelerin bir etkinliğe gittiklerinde veya dışarı çıktıklarında zorlanması, sosyal ortamlardan hemen ayrılmaları gibi sorunlar dile getirmişlerdir.

Baba 4'ün bazı ifadeleri şu şekildedir: *“Sokağa çıkamadı bu çocuk sokak da biraz kalabalık İstanbul gibi oldu. Arkadaş bulamadı, çevre edinemedi.”*. Bir diğer baba: *“Ondan sonra eve taşındığımızda bakkala biz göndermeye başladık X'i bakkal da bunun zihinsel engelli olduğunu bilip 3-4 tane çocuk, 2- 3 tanesi önüne geçmiş, 20 milyon para verdim git ekmek al, artarsa çikolata, elindeki parayı almış ondan sonra da çocuk bir daha ne markete gitti ne bir şey yaptı. Şu anda içine kapanık durumda. Onu çok etkiledi. O bir travma yaşattı ben bunu biliyorum.”*. Baba 8'in ifadesi de: *“Hocam güçlük olarak ben çarşıda çok güçlük çekiyorum ben başka bir yerde hiçbir sorunum yok.”* şeklindedir. Baba 5 'in bir cümlesi; *“Baş etmekte zorlandığımız... Genelde işte fazla şey gidemiyor zaten öyle normal bir alışkanlığımız da yok da düğündür, şeydir.. gidersek de ben çocukla ilgileniyorum zaten. Sıkılmazsa kalabiliyoruz evet. Yoksa öbür türlü kalamayız.”* şeklindedir.

Babaların görüşleri sonucunda karşımıza çıkan diğer bir güçlük ise; **sağlıkla ilgili güçlükler**dir. Bunlardan bazıları epilepsi nöbetleri, denge (vestibüler) bozukluğu ve konuşma güçlüğü şeklinde ifade edilmiştir. Babaları sıkıntıya sokan bu durumlarla ilgili görüşleri şu şekildedir;

Baba 1; *“Valla şimdi hocam güçlükler olduğu zaman nöbet olduğunda güçlük çekiyoruz. Bir anda oturup dururken bir nöbet çıkıyor tabi biz ilk başlarda tedirginlik yaşıyorduk ama şu anda bir tedirginlik yaşamıyoruz. Şimdi hocam korku zaten insanlar göre göre alışıyorlar. Korku böyle yapıyor tabi ilk başta tabî ki yani hiç bir şey görmemişsin bir nöbet geçiriyor ama ne yapacağını bilemiyorsun. Elin ayağın işte ..Kalabalıkta işte su mu versem birimiz ambulansa telefon çekiyor birimiz su veriyor birimiz ağzını açalım diye .. dört tane insan bir anda ne yapacağını şaşırıyor. Ayda buraya gidiyoruz kontrollerimize üç aya bir de İzmir'e gidiyoruz.”*.

Diğer bir babanın yaşadığı sıkıntı; Baba 2; *“Biz her an X'in düşme korkusu var. Yani her an X'in elinden tutmak zorunda kalıyoruz. O kaygı her zaman var bizde, X'in denge sorunu olduğu için o denge sorunu olmasa...”*.

Başka bir baba ise güçlükler var mı sorusuna şu şekliyle yanıt vermiştir: Baba 6; *“Oluyor hocam çocuğun, biraz daha konuşsa derdini anlatıp cümle kursa bize yeter,*

hiçbir şeyin önemi yok.”. Görüldüğü gibi yukarıdaki babaların ifadeleri sağlıkla ilgili güçlükler başlığı altında toplanmıştır.

Babalar yaşadığı güçlüklerden bir diğerini **bakım güçlüğü** olarak belirtmişlerdir. Çocuklarının bez kullanması, bazı babaların çocuğun bakımından kaynaklı gece uykusuzluk yaşamaları, çocuğun sürekli yanında birinin olması ve çocuğu takip etmek zorunda kalması, çocuğu sürekli oyalamak ve meşgul etmek amaçlı uğraş içinde olma şeklinde bu bakım güçlüklerini dile getirmişlerdir. Bazı babalar bunları şu şekliyle ifade etmişlerdir;

Baba 1; *“Yaşadığımız güçlük, evde de yaşıyoruz. Uykusuzluk gibi. Hani geceleri kalkması...”*

Baba 2 öz bakım ile ilgili şu güçlüğünü dile getirmiştir; *“ Ya şimdi mesela şu anda en zorlandığımız, yani en... sıkıntılı durum X'in bez kullanması. Bez kullanıyor şu anda. Bizim en büyük sıkıntımız o. Çünkü X'de denge problemimiz olduğundan dolayı çocuğu tuvalete sokamıyoruz yani tek başına tuvalete gidemiyor. Bakım konusunda çok büyük sıkıntımız var evet. Tek sorunumuz ama onu da işte eşimle ben artık dışarıdaki insanların çoğu bez kullandığını bilmez çünkü hiç hissettirmedik biz.”.*

Çocuğu sürekli gözlem altında tutmanın zorluğunu anlatan baba 8 şu ifadeleri kullanmıştır: *“Güçlük şu, çocuğu sürekli bir kişi takip edecek. Evde yalnız bırakamıyorsun, okula giderken, gündelik hayatta bir yere giderken, gelirken sürekli yani bir kişi yanında..., takip edeceksin. Bize ağır gelmedi, ama sürekli bir kişi takip edecek.”.*

Baba 4: *“Zorluk... nasıl biliyor musun çocuğu saniye saniye hani affedersin tavuk gibi güdüyorum derler ya hani öyle gütmek zorundayım.”.* Başka bir baba da: *“ Devamlı takipte kalıyoruz biz onu mesela bırakamıyoruz yani. Kaybetme şeyi var, kaçırılma riski var. Ortam kötü. yani devamlı gözümüz üstünde yani.”* şeklinde bu durumu ifade etmiştir.

Bakım konusunda yaşanan diğer bir durumu baba çocuğa meşguliyet bulma konusunda yaşadığını belirtir; Baba 7; *“Gezdiriyoruz, parka götürüyoruz, yorulmak da bilmiyorlar mesela, akşama kadar parkta şey yapsak duracaklar.”* *“Tabi, biz de zorlanıyoruz X sıkılınca onu oyalamak ve meşgul etmek zor olabiliyor.”.* Çalışmada yer alan babaların ifadeleri ve bakım konusunda yaşadıkları güçlükler bu şekildedir.

Babaların ifadelerinde yer alan diğer güçlük **çocuğun eğitimi** konusunda karşılaştıkları güçlüklerdir. Çocuğun okula gelmek istememesi, çocukları için daha önce gittikleri normal okulda özel eğitim almakta zorlanmaları, çocuğun okuma yazma öğrenmekte zorlanması, okul ve öğretmen değişiklikleri gibi sıkıntıları babalar dile getirmişlerdir.

Babalardan bir tanesi eğitim konusunda yaşadığı sıkıntıyı şu şekilde anlatmıştır; Baba 8; *“Normal okullara evet öyle yerlere de gittik. Yani sadece buraya gelmedik biz. Oralarda oranın okulunda anlayamayınca hani oturtuyoruz çocukların içinde bir tane senin çocuğun yok, X'e özel eğitim verilmeyince çocuk orada ayrılıyor bir de dışlandı da, böyle olunca mecbur kaldık biz, bu tarafa..”*. Görüşmede geçen babaların bu ifadeleri çocuğun eğitimi konusunda babaların güçlük yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

Son güçlük olarak babalar **maddi güçlükler** de yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

Baba 1; *“Maddi, manevi. Maddi onu zaten açmayalım, o zaten var, önemli olan sağlık hocam. Olabildiğince... Evet. Maddi olarak da zaten onu saymıyoruz bile... tedaviye”* şeklinde bir baba diğer sıkıntıların yanında kendilerinin zaten bu durumu kabul ettiğini ifade eder. Başka bir baba ise bu durumun kendisini zorlandığını dile getirir: Baba 6; *“Şimdi çok masraflar oluyor hocam... Zaten hastanelerde falan çok zorluklar yaşıyoruz biz. Onun masrafı biraz beni zorluyor, malum kriz nedeniyle işlerimiz biraz sıkıntılı hocam onun masrafı oluyor, terapiler baya bir masraflı geliyor bir de arada kalp için kalpte delik var onun için de doktora gitmek gerekiyor bunlar bizi zorlayabiliyor ama çocuğumuz için daha iyi olabilmesi için dert etmiyoruz artık bir şekilde çözmeye çalışıyoruz.”*

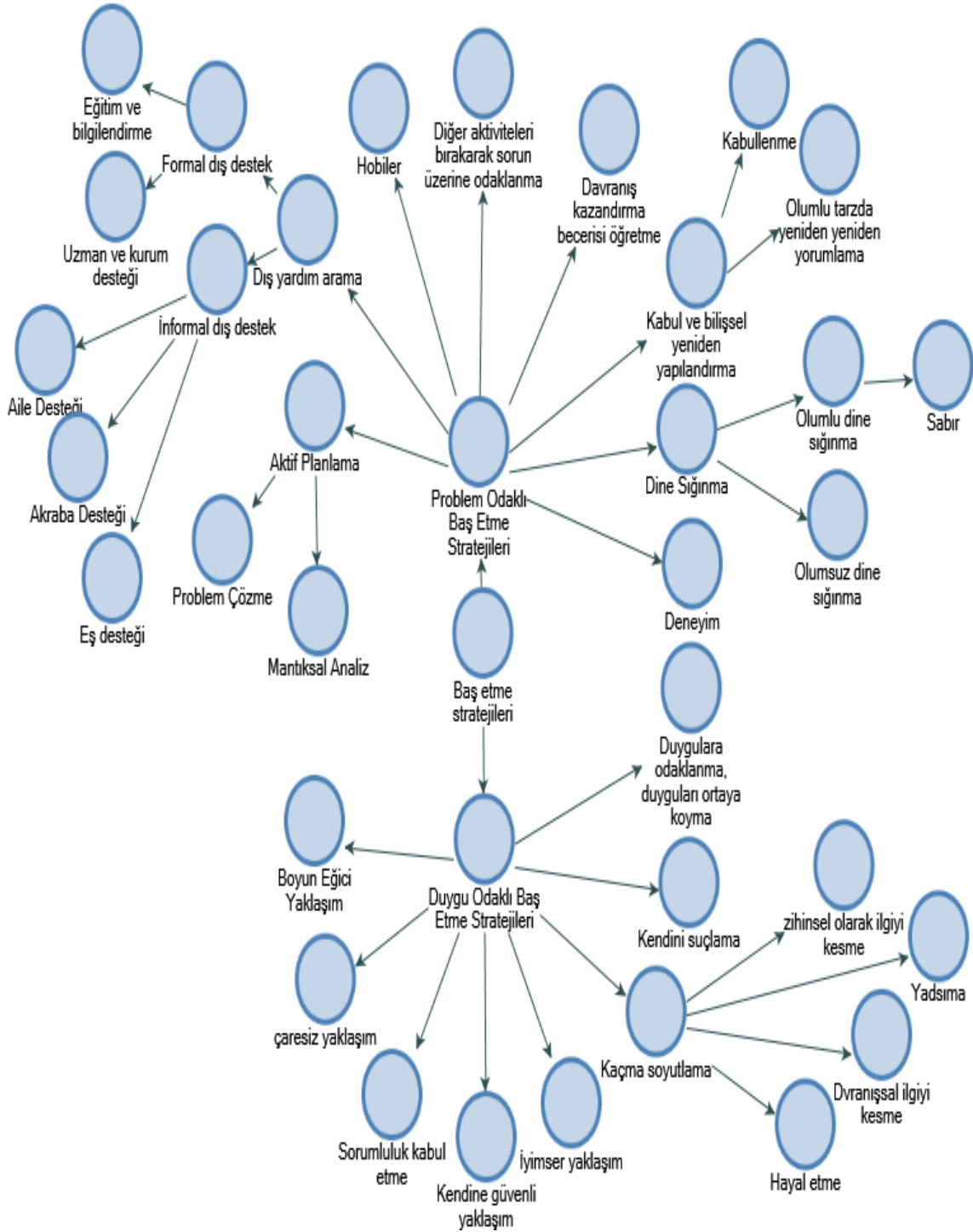
Babalarla yapılan görüşmeler sonrasında yukarıda geçen ifadelerde babaların maddi güçlükler yaşadıklarını görmekteyiz.

Bulgularımıza genel olarak bakıldığında babaların çocuklarının zihinsel engelli olması duurmundan kaynaklı da çeşitli alanlarda güçlükler yaşadıkları ortaya çıkmaktadır. Babaların yaşadıkları bu güçlüklerle ilişkin değerlendirmeler tartışma kısmında yapılacaktır.

4.1.2.2. Babaların Kullandıkları Baş etme Stratejilerine İlişkin Bulgular

Nitel araştırmamızın bu bölümünde babalarla yapılan görüşmeler analiz edilerek, önceden belirlemiş olduğumuz stresle baş etme stratejileri temalarına göre ifadeler kategorilere ayrılmıştır. Çalışmanın başında da belirttiğimiz gibi Folkman ve Lazarus (1984) baş etme stratejilerini problem ve duygu odaklı olmak üzere iki başlıkta ele almıştır.

Çalışmanın nitel veri analizi yapıldığında babaların yaşadıkları güçler karşısında ve çocuklarının zihinsel engelli olması durumu karşısında kullandıkları baş etme stratejilerine ilişkin bulgular elde edilmiştir. Bu bulguları elde etmek amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan dört soru şunlardır; “Çocuğunuzun zihinsel engelli olduğunu duyduğunuz ilk anda bu durumla nasıl baş etmeye çalıştınız?”, “Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği bazı güçlükler bulunmaktadır. Bu güçlüklerle hangi baş etme yöntemlerini kullanarak baş ettiniz?”, “İşe yaradığını düşündüğünüz, benzer sıkıntıları yaşayan diğer kişilerden farklı olarak kullandığınız kendinize özel baş etme yöntemleriniz var mıdır?”. Babaların bu sorulara verdikleri yanıtlar neticesinde elde edilen baş etme stratejilerine ilişkin bulgular Şekil 3’te verilmiştir.



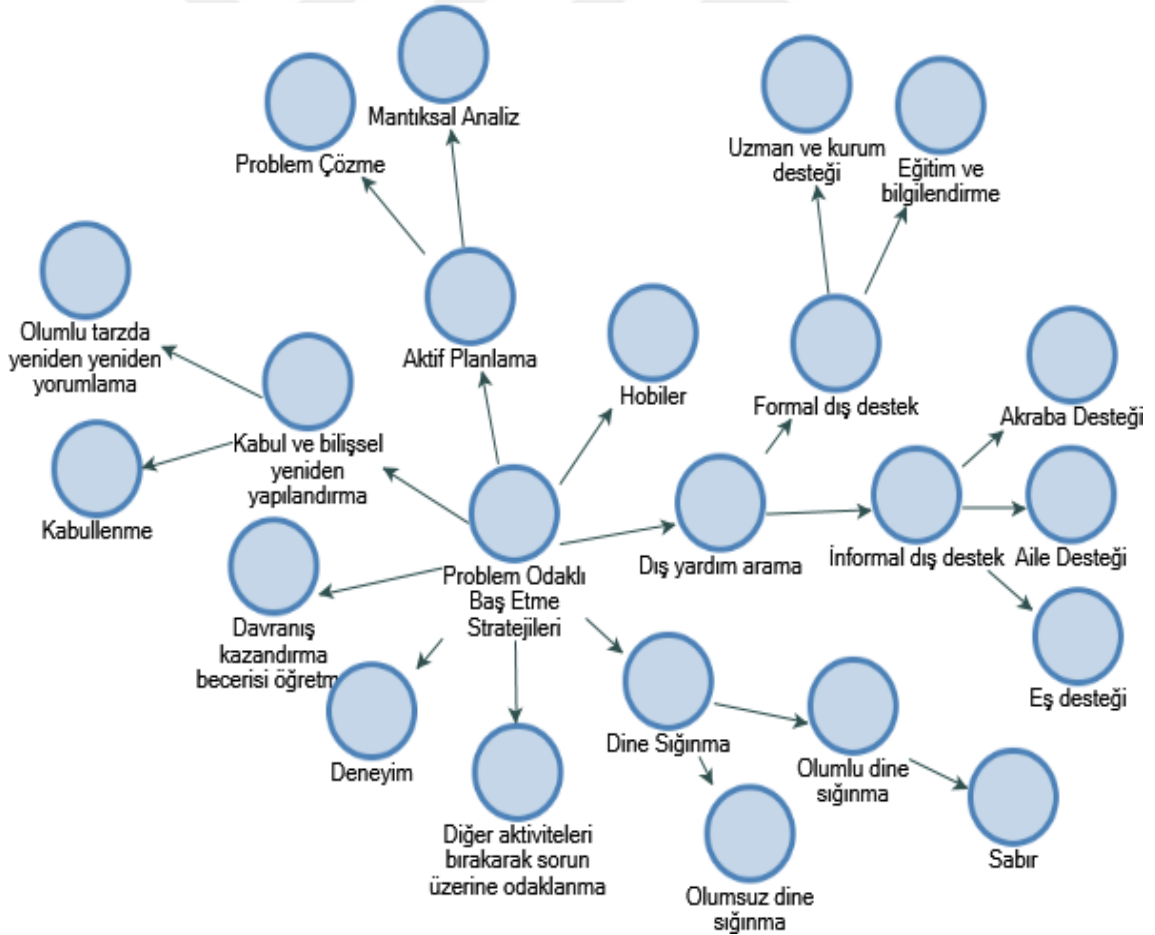
Şekil 3: Babaların Kullandıkları Stresle Baş Etme Stratejilerine İlişkin Görüşleri

Şekil 3'te görüldüğü üzere babalar birçok baş etme stratejisini kullandıklarını ifade etmişlerdir. En fazla kullanılan yöntemlere bakıldığında babaların stres anında kullandıkları baş etme stratejilerinin ilk üçü problem odaklı baş etme stratejileridir. Bunlar; dış destek arama stratejisinin alt kategorisinde yer alan uzman ve kurum desteği, ikinci olarak kabullenme stratejisi ve üçüncü olarak aktif başa çıkma

stratejilerinden birisi olan problem çözme baş etme stratejisi yer almaktadır. Babaların dördüncü olarak kullandıkları baş etme stratejisi duygu odaklı baş etme stratejileri kategorisinde yer alan kaçma soyutlama alanı içerisindeki yadsımadır. Kuramsal çerçeve kısmında yer alan ve önceden belirlenen stresle baş etme stratejilerinin dışında babaların dile getirdiği kendilerine özgü yöntemler; “deneyim” stratejisi ve “hobiler” baş etme stratejileridir. Bunlar bizim temalarımızda belirlemediğimiz ancak yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan son soruyu sorarak öğrenmeyi amaçladığımız kendilerine özgü strateji yöntemleridir. Babaların ifade ettikleri baş etme stratejilerinin iki alt kategoride yani problem odaklı ve duygu odaklı baş etme stratejileri şeklinde ayrı ayrı gösterildiği şekillere yer verilecektir.

Babaların kullandıkları problem odaklı baş etme stratejileri

Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların kullandıkları problem odaklı stresle baş etme stratejilerine ilişkin sonuçlar Şekil 4’te verilmiştir.



Şekil 4: Babaların Kullandıkları Problem Odaklı Baş Etme Stratejilerine

İlişkin Görüşleri

Şekil 4’te de görüldüğü üzere babalar problem odaklı baş etme stratejilerini yoğun olarak kullanmaktadır. Aşağıda babaların kullandıkları problem odaklı baş etme stratejileri sırayla verilecek, bulgular ve ilgili çalışmalara değinilecektir.

Çalışmada babaların stresle baş etmede kullandıkları problem odaklı baş etme stratejilerine ilişkin bulgular temaların frekansı çok olandan az olana doğru verilmiştir;

1. Uzman ve Kurum desteği, babaların görüşlerine göre en fazla kullandıkları dış destek arama içerisinde yer alan bir baş etme stratejisidir. Birçok ifadede yer alan ve birçok baba tarafından kullanılan bu strateji formal destek olarak geçmektedir. Sosyal destek olarak da geçen bu baş etme stratejisi daha çok tanının ilk uzman doktor tarafından açıklanması sürecinde kullanılmaktadır. Sonraki süreçte de çocuğun tedavisi ve sağlık sorunlarıyla ilgili olarak da aileler uzman desteği alırlar. Bir baba doktorlarıyla işbirliği ve yakınlıklarını şu şekliyle dile getiriyor;

Baba 1; *“Ya benim doktorlarım şunu da diyor hocam, 10 senelik gittiğim doktorum falan yani, ben mesela telefon falan verdiler yani profesörler bak, “şu an evde sıkıştığım zaman okulda sıkıştığında aç telefonu konuş, açmazsak mutlaka bir işimiz vardır. ama sen ara biz işimiz bittiğinde görünce döneriz sana tekrar, neyse sorunun konuşuruz. Mutlaka döneriz biz sana.” Benim doçentte de var telefonum profesörlerinki de var. Evet, doktorlarımıza inanmamız. Bizim mesela benim şeyden, telefonla konuşuyoruz her ayda bir veya 15 günde bir normal muayeneye gidiyorum. Bunlardan dile getiriyorum. “Hocam ben bunu verdim ama şu oldu” veya telefonda falan “evet diyorlar, mesaj at bile whatsapp ile.” Atıyorum. Nöbetlerini geçirdiğinde whatsapp dan. Yani benim doktoruma vardığım zaman zaten ben burada olan şeyleri not alıyorum. Doktoruma vardığım zaman bak hocam böyle böyle, bu konuda şu olmuş çocuk böyle yapmış. Ama evde de şöyle şöyle bir şeyler yapıyor, dışarda da iyiye mesela ne yapıyorsa ben bunları not ediyorum sırasıyla söylüyorum böyle böyle , işte dinliyor böyle okuyor değerlendiriyor ona göre buna bir yöntem çiziyor. Yani ilaçları nasıl olacaksa ayarlaması veya bize verilecek bir şey varsa ya “sen şurada daha çok takip et çocuğunu, attığı adımları bil ki tedavimizde yanlışlık olmasın. gibi...”.* Babaların destek aldıkları diğer bir kaynak da çocukların okulları yani kurumlardır. Baba 1’in görüşü şöyledir: *“Yani doktorla, bilhassa öğretmenler, okul dediğimiz zaman zaten öğretmenler giriyor..”.* Başka bir baba çocuğunun daha iyi gelişmesi için uzmandan yardım aldığını söylemektedir: Baba 6; *“Konuşma terapistinden ders alıyoruz burada*

bir terapist” şeklinde görüşlerini dile getirmiştir. Yapılan görüşmelerde babanın bir tanesi uzman ve kurum desteğini okul-doktor-aile işbirliği üçgeni olarak ele almış, bu işbirliği üçgenini kurmanın hem kendisi için hem çocuk için faydalı olduğunu belirtmiştir. Baba bu üçgeni oluşturmanın, burada yer alan kurum ve yapıların birbiriyle işbirliğinin bir ebeveyn olarak birçok sıkıntıyı ve stresi çözdüğünü dile getirmiştir. Baba 1’in ifadeleri şöyledir; “Bak çözmemizin nedenlerinden bir tanesi de biz aslında konuşurken her şey bir anda aklına gelmiyor biz, bizim varlığımızda biz üçgen kurduk. Nasıl bir üçgen kurduk? Doktor-Okul-Aile... Yani çözüme nedenlerimizden bir tanesi bu, bağlantı. Bağlantı çok önemli hocam. Zaten bunu baştan dememiz gerekiyor..”.

2. Kabullenme babaların kullandıkları bir diğer baş etme stratejisidir. Babaların hepsi çocuğunu kabul ettikleri yönünde cümleler kurmuşlardır. Genelde ilk tanı koyulduğu veya durumunu ilk öğrendikleri andan itibaren kabullenme olduğunu anlatan baba 1’in ifadeleri şu şekildedir ; *“Olduğu gibi kabulleneceğim dedim bu çocuğu”.*

Bir başka baba 4 ; *“Yani evet, olduğu gibi kabul etmem gerek diye, kabul etmek her zaman bir şeyi olduğu gibi kabul edersen zaten başarırısın, olduğu gibi kabul etmezsen başaramazsın.”.* Baba 8; *“Bu da olduğu gibi kabullendiğim için ben hiç yani zoruma giderekten değil yani hiç bazıları işte acizleniyor, isyan ediyor işte bir tane arkadaşım var mesela, isyan ediyor, annesi baksın bilmem ne yapsın, ben hiç öyle şey yapmadım olduğu gibi kabul ettim”.*

Çalışmada babaların görüşlerinde genel olarak çocuğa yönelik sevgi ve ilgi ifadeleri bulunur. Bir babanın ifadesi şu şekildedir; Baba 1; *“Ben farklı olarak şunu görüyorum kendimde, çocuğuma gerekenden fazlasını sevgi verebiliyorum. Elimden geleni fazlasıyla yapıyorum. Elimden gelen... fazlasıyla doktorlardan olsun herhangi bir dışarıda olsun içerde olsun, bütün imkanımı elimden gelenin fazlasını harcadığım için böyle hakkından gelebildim.”*

Baba 1 ; *“Evet hastalığı kabul edip, çocuğa sevgiyle yaklaşım yönünden faydası çok hocam. Benim inandığım şeyler, sevgiyi çocuğa verebilmek, ya.. çocuğa fazla zaman ayırabilmek.”.*

Baba 8: *“Sabahleyin geldiğimde ben onu öptüm o da beni uyur uykusunda o da kolunu benim omzuma atıyor o çocuktan nasıl ayrılırsın, dışlama yaparsın hocam, yapılmaz.”*

şeklinde aile içinde sağlıklı çocuğu ile engelli çocuğu arasında sevgi yönünden hiçbir farklılık olmadığını cümleleriyle anlatmıştır.

3. Problem çözme babaların kullandığı başka bir baş etme stratejisidir. Babalar çocuklarının özellikle davranış problemi gösterdiği zamanlarda kendilerince sorunu çözmeye çalıştıklarını, kendilerini strese sokan problemler olduğunda aktif olarak bunun çözümü için uğraştıklarını dile getirmişlerdir. İfadelerden bir örnek şu şekildedir;

Baba 3; *“Ya odak, odağını değiştirmeye çalışıyorum mesela, sinirlenme olayını şey yapmaya çalışıyoruz.”*

4. Eğitim ve bilgilendirme de babaların stresle baş etmede kullandıkları yöntemlerden bir tanesidir. Çalışmadaki bazı ifadeler babaların bilgi almaya ihtiyaç duyduğunu ortaya koyar. İlk tanı anında veya sonrasında bilgilendirmeye ihtiyaç duyan babaların bu ifadeleri şu şekildedir;

Baba 5; *“İncitmeden anlatması. Bana doğum doktoru çok güzel anlattı yani ben o yüzden hiç hani benim çocuğum engelliymiş şeymiş gibi hiç gelmedi zaten benim aklıma..”*

Baba 2'nin deneyimi; *“Yani hocalarımızla bu konuşmalarımızdan sonra, doktorlarla konuşmamız, eşimle beni karşılarına aldılar, konuştular işte o anda bir her şeyi kabul ettik eşimle birlikte. Uzmanların bilgilendirmesi tabi tabi.”*

Görüşmeler esnasında genelde tüm babalar çocuğun durumunu ilk doktorlarından öğrenmişlerdir. Genel olarak babalar bu bilgilendirme aşamasının önemli olduğunu vurgulamışlardır.

5. Olumlu dine sığınma (Dine sığınma) babalar tarafından dile getirilen başka bir stresle baş etme stratejisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmada babaların görüşlerindeki olumlu dini başa çıkma ifadelerinden bazıları şu şekildedir;

Baba 5; *“O yüzden X'i Allah'ü Teala'nın bir lütfu olarak gördüğüm için üzüntü yoktur bende.”*

Baba 8; *“Allah'ın takdiri artık bizim kaderimizde bu varmış.”*

Baba 2; *“Yani o da Allah'ın takdiri sonuçta, Allah'tan gelen başımızın üstüne dedik.”*

Dine sığınma başlığı altında değerlendirecek olursak kaderci düşünme ile ilgili bazı ifadeler de yer almıştır. “*Kaderimiz bu*” şeklinde ifadeler çalışmada yer almaktadır.

6. Davranış kazandırma becerisini öğreterek stresle baş etmeye çalışma diğer bir baş etme yöntemi olarak babalar tarafından aktarılmıştır. Bazı babaların ifadesine aşağıda yer verilmiştir:

Baba 3; “*Ya odak, odağını değiştirmeye çalışıyorum mesela, sinirlenme olayını şey yapmaya çalışıyoruz.*”

Baba 5; “*Ha ben onu nasıl yapıyorum. Omzumda taşıyorum. Hani şey yaparak veya eline ilgilendiği bir şey veriyorum. Onunla ilgilenirken yanımızda yürüyor. Elini tutturuyor. Mesela sevdiği bisküvi tarzı şeyler oluyor. Onlardan veriyorum.*”

Baba 1; “*Çocuğa şunu yaparız, seni mükafatlandırırım, sana şunu alırım veya şunu götürürüm. Sonra güneş açtığında götürürüm veya sokakta okulda olsun, hediye gibi mükafat gibi , ve de ben bunları dediğim zaman çocuğa yapıyor, aldatma yöntemleri değil de gerçek olarak .*” . Yukarıdaki ifadelerde de görüldüğü üzere babalar davranış problemi ortaya çıktığında kendilerince farklı yöntemler kullanarak streslerini azaltmaktadırlar.

7. Mantıksal Analiz (Aktif planlama) baş etme stratejisi babalar tarafından kullanılan aktif bilişsel çabaları içeren bir stratejidir. Bu başlık altında verebileceğimiz bazı baba ifadeleri şu şekildedir:

Baba 1; “*Biz doktorumuza gittiğimizde bu haa.. demek ki benim çocuğum epilepsi hastası tamam artık bununla nasıl baş edebileceğimi düşünmeye başladım. Düşündüm ve çocuğa daha iyi bir yaklaşım ve daha sıcak ilgi göstererekten çözümü anlamaya çalışarak, ne istiyor? , nasıl bir şey yapmalıyım? Diğer sosyal etkinliklere götürme gibi, gezdirme gibi, toplum içine katmayla ilgili çocuğumu bu yönden daha iyi bir şeyler sağlayabiliriz diye yarayışlı olur diye.*”. Başka bir baba ise çocuğunun engelinin kaynağını düşünmeye başlamış, kafasında engeli bir yere oturtmaya çalışmıştır;

Baba 4; “*Acaba dedim, böyle düşündüm. Ablası da biraz geç konuştu çocuk derdi 6 yaşına kadar gocuk dedi, olabilir bir de eşimin anne tarafında bu şeylik var zihinsel bir sorun var aşırı ama biz.. onu düşünemedim ama git gide eşim mesela dayısı var bir tane X adında, aynı. Önce şöyle düşündük bir de top oynuyordu bu çocuk 7 yaşında, araba*

çarptı, biz dedik herhalde arabanın.. biraz rahatsızlık oldu. Sonradan da Pamukkale Üniversitesi genetik şeyi araştırmak istedik. Gittik araştırdık neyse ortaya çıksın diye genetik dediler.”.

8. Aile desteği (Dış yardım arama – İnfomal dış destek) dış yardım arama temasının altında yer alan bir stratejidir. Sosyal destek olarak da adlandırabileceğimiz bu strateji infomal dış destek alanına girer. Çalışmada babaların görüşleri analiz edildiğinde bu stratejinin babalar tarafından tercih edildiği görülmektedir. Bu çıkarımı elde ettiğimiz babaların bazı ifadeleri şu şekildedir;

Baba 1; *“Birbirimize yardımcı olmaya ve çocuğumuzu sürekli davranışlarla yönlendirmeye çalıştık. Ailece birbirimize dayalı olarak ailece yardımcı olarak.”.*

Başka bir ifade; Baba 2; *“Yeni ben eşim, çocuğum üçümüz birbirimize sahip çıktık. O günden bu yana, o günden bu güne geldik yani”.*

9. Olumlu tarzda yeniden yorumlama (Kabul ve bilişsel yeniden yapılandırma) stratejisinin bazı babalar tarafından kullanıldığı yönünde ifadeler yer almaktadır. Bunlar; Baba 5; *“Daha kötüsünün de olabileceğini...”* , *“Tabi canım olmaz mı? Neler var ya. Mesela burada o kadar yok ama burada da var mesela kendini yere atan, vuran, çarpan, kendini tokatlayan...”* , *“Aynen zaten benim hanım rehberliğe gittiği zaman oradaki çocukları görünce benim ne demek istediğimi daha iyi anladı. Onun için de artık normal bir çocukmuş gibi geliyor.”.*

Babanın bir tanesi de ifadesinde; Baba 3; *“Ya olmayacak, biz onunla birlikte yaşayacağız artık ya, bence güzel bir şey.”* şeklinde belirtmiştir.

10. Hobiler başlığı bizim literatüre göre önceden belirlediğimiz temalar arasında yer almayan bir baş etme stratejisidir. Babalardan bir tanesi ile yapılan görüşmede babanın doğada edindiği hobilerin hem kendi stresinin azalmasında hem de engelli çocuğunun stresinin azalmasında etkili olduğunu belirtmektedir. Baba 4 bunu şöyle aktarır; *“Evet şöyle yapıyorum bu çocuk yanımda götürüyorum bak şimdi şuraya Gümüslere bahçe yaptım hatta 7 metreden su çıkarttım üç tane koydum su çıkarttım şimdi tulumba çıkartıyorum, çantamı getirmemin sebebi arkadaşlarım gelecek tulumba takacağız gidince.”* , *“ Şimdi ne yapıyorum biliyor musun çiçek diktiriyorum, X’e, orada diyorum bu senin diktiğin çiçek diyorum büyüdükçe o çiçek mutlu oluyor çocuk, büyüdükçe çocuğun psikolojisi rahatlıyor hatta çiçek tohumu aldım. Yerini hazırladım ters lale*

dediğim o çiçekten hazırladım bak X bu büyüyecek, büyüünce sütü yoğurt gibi donduracağız yiyeceksin diyorum çocuk şeyler şey yapıyorum, doğa alanlarına götürüyorum bazen ormanların içine götürüyorum.” mutlu oluyor.

11. Sabır baş etme stratejisi; babalar tarafından kişilik özellikleri olarak dile getirilmesinin yanında dine sığınma stratejisini kullanan babalar tarafından sıklıkla kullanıldığı görülmüştür. Baba 8 görüşme esnasında; *“Ya benim farklı mıdır bilmiyorum ama ben sabırlı bir insanım, sabrederim, her şeye hemen şey yapmam, dayanırım. Mesela çocuk zorluklar çıkarttığına, güçlükler yaşadığına hemen sıkıntıya girmem mücadele ederim uğraşırım, başka yollar denerim.”* ifadeleri ile sabırlı olduğunu dile getirir.

12. Deneyim başlığı da literatüre göre önceden belirlediğimiz bir tema başlığı olmasa da bir baba tarafından kullanılan bir baş etme stratejisi olarak dile getirilmiştir. Çalışmada görüşlerini bildiren baba özellikle epilepsi nöbetleri konusunda çok fazla tecrübe ve deneyime sahip olduğunu, yaşaya yaşaya bu konuda artık daha soğukkanlı davrandığını aktarır. İlk başlardaki gibi çocuk nöbet geçirdiğinde artık stres olmadığını ve bunu kontrol edebildiğini bildirir: Baba 1; *“Yaşamakla yani baş etmek, ilk başta bunu bilmek yani mümkün değil yani, bilmiyorum yani bence öyle yani yaşamak...”*. Bu baş etme olarak ele aldığı deneyim başlığı bu çalışmada farklı bir bakış açısı ve strateji yöntemi olarak alınmıştır.

13. Olumsuz dine sığınma (Dine sığınma) baş etme stratejisi az da olsa babaların ifadelerinde yer almaktadır. Çalışmada babalar olumlu dini başa çıkma stratejisini daha çok kullanmaktadırlar ancak birkaç ifade olumsuz dini başa çıkma stratejisinde ele alınmıştır. Bu ifadeler bakarsak Baba 8 : *“Şimdi nasıl baş etmeye çalıştık.. şimdi bu.. bir şey Yüce Allah’ın verdiği bir imtihan yani bize bu. Biz bununla sınıyoruz yani, bunu kabul ettik yani, kabul etmeyecek bir şey yok.”* şeklinde düşüncesini belirtmiştir.

14. Diğer aktiviteleri bırakma stratejisi görüşmeler sırasında bir baba tarafından kullanılan bir stratejidir. Baba 7 ifadesinde ; *“İşe değil mesela böyle çıkıverdiğimde hemen başlıyor ağlamaya, yere kendini atıyor”* şeklinde çocuğunun davranış problemleri olduğunu, çocuğunun işe gitmek de dahil başka işlerle meşgul olmasına olanak tanımadığını belirtmiştir. Baba çoğu zaman kendi yapmak istediği aktiviteleri bırakıp engelli olan iki çocuğuna odaklandığını anlatır. Babanın aktif olarak çocukla ilgilenmeye geçtiği bu problem odaklı baş etme stratejisi bulgusu az da olsa

kullanılmaktadır.

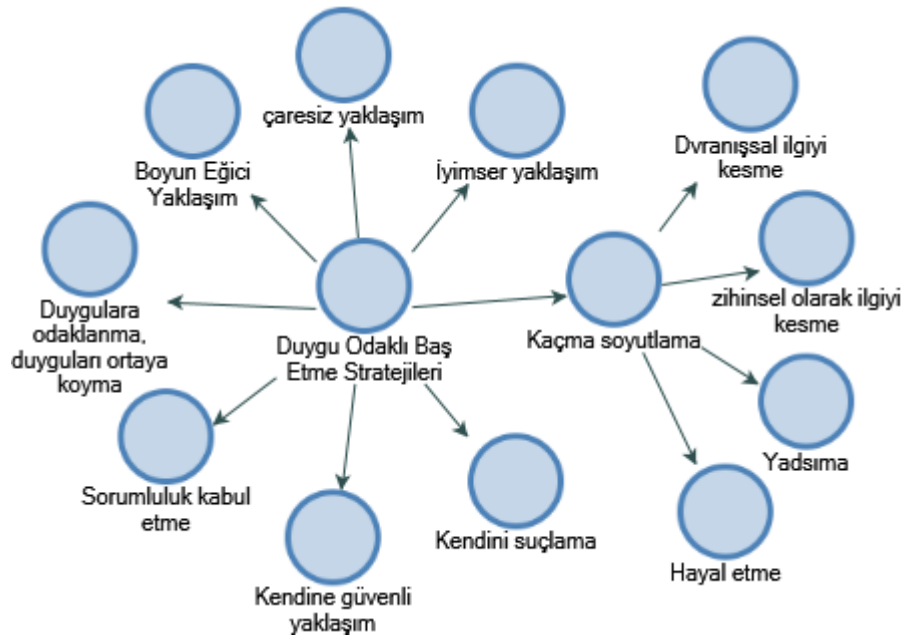
15. Eş desteği (Dış yardım arama – İnfomal dış destek). Babalar ifadelerinde yakın akraba desteği alamadıklarını, en çok eş desteği aldıklarını ifade etmişlerdir. Baba 2 : “*Yaa şöyle, ilk zamanlar biraz tabi şaşırđık, ne yapacağımızı bilemedik, ve büyüklerimizden de yeterli destek alamadık açıkçası. Eşimle ben daha çok şey oldu, sonradan işte..*” şeklinde görüşünü bildirmiştir.

16. Akraba desteği (Dış yardım arama – İnfomal dış destek) de dış yardım arama stratejisi altında infomal destek kaynağı olarak ele aldığımız bir yöntemdir. Babalardan sadece bir tanesi görüşünde; Baba 2; “*Yaa şöyle, ilk zamanlar biraz tabi şaşırđık, ne yapacağımızı bilemedik, ve büyüklerimizden de yeterli destek alamadık açıkçası.*” şeklinde akraba desteği aradığını belirtmiştir. Yakın çevresinden sosyal destek bekleyen baba bunun olumsuz karşılık bulduğunu aktarır.

Babaların kullandıkları duygu odaklı baş etme stratejileri

Babaların kullandıkları problem odaklı baş etme stratejilerinin ardından duygu odaklı baş etme stratejilerine değinilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların kullandıkları duygu odaklı stresle baş etme stratejilerine ilişkin sonuçlar Şekil 5’te verilmiştir.



Şekil 5: Babaların Kullandıkları Duygu Odaklı Baş Etme Stratejilerine İlişkin Görüşleri

Şekil 5’te görüldüğü üzere problem odaklı baş etme stratejileri kadar olmasa da zihinsel engelli çocuğa sahip babalar tarafından kullanılan duygu odaklı baş etme stratejileri de az değildir. Aşağıda sırasıyla bu stratejilere yer verilecektir.

Çalışmada babaların stresle baş etmede kullandıkları duygu odaklı baş etme stratejilerine ilişkin bulgular temaların frekansı çok olandan az olana doğru verilmiştir;

1. Yadsıma stratejisi kaçma ve soyutlama (Duygu odaklı baş etme stratejisi) kategorisinin içinde yer alır. Babaların bazı ifadeleri çocuklarının engel durumunu gerçeklikten biraz farklı algıladıkları fikrini çıkarmamıza sebep olmuştur. Örneğin aşağıdaki ifadeler;

Baba 8; *“Hocam onu nasıl anlatayım. Yani biz fark etmedik biz yani çocuk bu düzende diye fark etmedik, yani zihinsel engelli olarak görmedik, yani normal çocukmuş gibi, biz Pınarkent’te oturuyoruz, Pınarkent’te de oradaki okullara da gittik biz yeni kaynaşma için yani devamlı o okullara gittik.”*

Baba 6; *“Bu şöyle söyleyeyim ilk biz doktora gittiğimizde doktorlar bile mesela her çocuk Down sendromlu mesela biz gittiğimizde ilgilenmediler mesela şey yaptılar yani bazı doktorlar ilgilenmediler, her çocuk Downlu değildir diye. yani hitaplarda bulundular yani. Biz hani inanmak istemedik ilk başlarda hani mesela gayet normalmiş gibi ama yaş büyüdükçe hani .. iki yaşına geldikçe bunu iyice öğrendik yani.”*

Bu ifadelerde babaların çocuklarını engelli olarak görmedikleri, ilk etapta durumu yokmuş gibi farz ettikleri veya çocuğun hiçbir şeyi yokmuş gibi davrandıkları görülmüştür.

2. İyimser yaklaşım Çocuğa yönelik ve toplumdaki kişilere yönelik olumlu yaklaşımı ifade eden bir stratejidir. Toplumun çocuğu dışladığı bir durumda kullandığı bu baş etme stratejisini Baba 1 şöyle dile getirir; *“ha baş etmek için gene onlara iyimser düşünmek gerekli..”*.

Baba 1: *“Kendime sürekli pozitif düşündüm yani negatif bir şey yapmadım, hep pozitif enerjiyle düşünüp baktım ben hep yani karamsar ... hiç şey yapmadım. Karamsar hiçbir şey olmadı. Asla karamsar..”*.

Başka bir baba ise: Baba 4; *“Stresle napıyorum biliyor musun? Hayata pozitif bakıyorum, küçücük dünyama bir sürü mutluluk sığdırabiliyorum.”* ifadeleriyle hayata iyimser baktığını söylemiştir.

3. Zihinsel ilgiyi kesme (Kaçma soyutlama) stratejisi babalar tarafından kullanılan duygu odaklı baş etme stratejisidir. Kaçma soyutlama temasının altında yer alır. Babaların bu stratejiyle ilgili bazı ifadeleri şöyledir; Baba 7; *“İşe giderek, iş 8 saat ya biraz olsun oturuyoruz diye kendi kendime şey ediyorum.”*, *“Ya okula gidince biraz daha hafifliyor mesela”*, *“Onların burada okulda olduğunu bilmek biraz daha huzur veriyor. Yani kaygılandırmıyor.”*. Baba işe gittiği zamanlarda çocuklarla ilgili kendisini kaygılandıran düşüncelerin biraz azaldığını ve rahatladığını ifade etmiştir.

4. Boyun eğici yaklaşım kişinin kendisini çaresiz hissettiği, durumu mecbur kabul etmek zorunda kaldığı, boyun eğdiği baş etme stratejisidir. Etkisiz baş etme yöntemi olarak da geçen bu strateji bazı babalar tarafından dile getirilmiştir. İfadelerde bir şey yapamama hissi, çaresizlik duygusu, mecbur olma durumu hissedilmektedir; Baba 3; *“Yaa, ben....benim şeyimde var.. Amcamın torunu da var da engelli oradan biliyorum ben kabul ettim yani Allah’ın verdiği şimdi, buna bir şey yapamayız ki.”*

Baba 8; *“Hocam kabul etmeyecek bir şey değil, kendi evladınız. Bir yere veremezsin, atamazsın, o da senin evladın, öbürü benim kızım çocuğum nasılsa çocuğum o da aynı, onun yanında benim çocuğum kabul etmeyecek bir şey yok.”* şeklinde görüşlerde bulunmuştur.

5. Çaresiz yaklaşım baş etme stratejisi boyun eğici yaklaşım ile ilişkili olarak babalar tarafından kullanılmaktadır. Baba 3 ifadesinde; *“Yani yapabileceğimiz bir şey yok şimdi bizim hayatımızın bir parçası X.”* şeklinde durum karşısında elinden bir şey gelmediğini ve bu konuda çaresiz olduğunu belirtir. Bu çaresizlik hissi zaten bir aşamadan sonra duurumu kabullenmeye babayı götürmektedir.

6. Sorumluluk kabul etme stratejisi kullanılan diğer bir yöntemdir. Babaların bu stratejiyi kullandıklarını düşüncesini oluşturan ifadeler şu şekildedir; Baba 4; *“Çocuk dünyaya geleceğim diye dilekçe vermedi.”* diyerek çocuk üzerindeki ebeveyn sorumluluklarını hatırlatır. Cümlesinin sonrasında sorumluluğu üstlendiğini şu sözlerle açıklar; Baba 4 *“Çünkü biz bu çocuğa bir yaşam verdikse uğrunda yaşanacak bir şey vermek zorundayız, vermek için de bu çocuğu eğitmemiz gerekir.”*. Daha sonrasında ise

baba toplum bazında bu konuya değinir; *Baba 4 “Sorumluluk içinde olacak.. Tabii sorumluluğu içinde taşıyacaksın. Toplumun zaten en büyük eksikliğinden biri sorumluluk bilincine varmamış, işin kolayına kaçıyor. İşin kolayına kaçan bir toplumuz zaten.”*

7. Davranışsal ilgiyi kesme (Kaçma soyutlama) duygu odaklı kaçma soyutlama baş etme teması altında yer alan bir stratejidir. Kaçma soyutlama stratejisi literatürde etkisiz baş etme yöntemi olarak geçmektedir. Bazı babalar bu stratejiyi kullandıkları yönünde ifadelerde bulunmuşlardır. Bunlardan birkaç tanesine yer verecek olursak; *Baba 7; “İşe giderek, iş 8 saat ya biraz olsun oturuyoruz diye kendi kendime şey ediyorum.”, “Yani ikisi de onların burada okulda olduğunu bilmek biraz daha huzur veriyor. Yani kaygılandırmıyor.”* Şeklinde görüş bildirir.

8. Hayal etme baş etme stratejisi babalar tarafından az da olsa dile getirilmiştir. . Babaların görüşlerine bakıldığında ; *Baba 7; “Götürdük işte doktorlara, bilgi verdiler işte zamanla iyileşir diye.”* şeklinde baba ifadesinde çocuğunun iyileşeceğini hayal etmektedir.

9. Kendine güvenli yaklaşım babalar tarafından nadir de olsa dile getirilmiştir. Babaların bazı cümleleri bu temanın altında yer almaktadır. *Baba 7; “Ben olduğum zaman şey yapıyorum işte, gezmeye falan götürüyorum hepsini, parka, yeme içme konusu mesela, çarşıda marşıda hepsi istediklerini alıyor. Ben olunca iyi oluyor”*.

Başka bir baba ifadesi; *Baba 5; “Ben gece “ıhh” dedi mi kalkarım. Hani bir şekilde ne kadar yorgun olursam olayım. Benim kulağım devamlı çocuktur”*.

Diğer bir baba; *Baba 8; “Öyle bir şey yok ya zorluğu yok. ha benim için bir zorluğu yok. yok.”* şeklinde ifadeler görülmektedir.

10. Duyulara odaklanma stratejisi babalardan bir tanesinin belirttiği son baş etme stratejimizdir. Bu strateji duygu odaklı baş etme yöntemidir. Baba ifadesinde şunları söyler, *Baba 1; “ Bazen çok kaygılanıyorum hocam, doktora gittiğimizde sıra beklerken sıkılacak, insanlar bir şeyler diyecekler...ağzımızda su kalmıyor hocam, acaba şöyle mi olur böyle mi olur derdi düşüyor gitmeden aklımıza...”* şeklinde stres anında veya öncesinde hissettiği “kaygı” duygusuna odaklandığını aktarır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde yapılan araştırma sonuçları nicel verilerin analizinin tartışılması ve nitel verilerin analizinin tartışılması olarak iki ayrı şekilde tartışılacak ve sonuçlar değerlendirilecektir.

5.1. Tartışma

Çalışmanın tartışma kısmı daha net görülebilmesi açısından nicel ve nitel bölümler için ayrı başlıklar altında verilecektir.

5.1.1. Nicel Bölüm İçin Tartışma;

Araştırmamızın nicel bölümünde zihinsel engelli çocuğa sahip babaların yaşadıkları stres düzeylerinin; çocuğun engel düzeyi (orta veya ağır zihinsel yetersizlik düzeyi), babanın babalık deneyimi süresi, ailede başka engelli çocuğun olup olmaması durumu ve engelin ortaya çıkış zamanı (doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası) gibi değişkenler ile karşılaştırılarak incelenmiştir.

Öncelikle engelin düzeyi (çocuğun orta veya ağır zihinsel yetersizliği bulunma) değişkeni açısından babaların stres düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmış, yapılan analizler sonucunda ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocukların babalarının stres düzeyi, orta düzeyde zihinsel engele sahip çocukların babalarından yüksek çıkmıştır. Çalışmanın bu bulgusunda engel düzeyinin babaların stres düzeyi üzerinde fark yarattığı bulunmuştur. Bu bulguyu destekleyen çalışmalarda engel düzeyinin artmasıyla karamsarlık, umutsuzluk, stres (Erhan, 2005; Işıkhan, 2005;

Karpat ve Girli, 2012) ve ebeveynlerdeki kaygının (Firat, 1994; Öz, 2018) arttığı bilgileri mevcuttur. Şengül ve Baykan (2013) hafif ve orta derecede zihinsel yetersizliğe sahip çocukların bakımlarını kısmen de olsa kendilerinin yapabildiklerini ancak ağır düzeydekilerin anneye özellikle bakım konusunda bağımlı olduğunu ifade ederler. Çocuğun bağımlılık düzeyinin ebeveyn stresini etkilediği belirtilir (Dönmez, 2010). Çalışmanın bulgusuna literatür genelde bu şekilde bakmaktadır. Engel türü ve derecesinin ailenin gelecek hayalleri ve planları üzerinde etkisi olduğu (Cangür ve diğerleri, 2013), çocuktan beklentiler üzerindeki etkisi olduğu (Koç, İskender ve Bayraktar, 2008) ortaya koyulmaktadır. Engel düzeyinin ağırlaşmasının çocuğun ebeveyne daha bağımlı ve muhtaç hale gelmesine neden olduğu, dolayısıyla ailelerin yükünü ve stresini arttırdığı söylenebilir. Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocukta öz bakım becerileri, iletişim becerileri ve toplumsal uyum becerileri çok sınırlı olduğu için sürekli yetişkin bakımı ve denetimi istemektedir. Bu bakım ve kontrol sorumluluğu ailelerin yaşamlarına oldukça fazla yük getirmektedir. Engelin ağırlaşmasıyla beraberinde aile yükünün de arttığı bulgusu mevcuttur (Kaçan Softa ve diğerleri, 2016). Tüm bu çalışmanın bulgusunu desteklemektedir. Farklı ve tam tersi sonuca ulaşılmamıştır.

Çalışmada daha sonra babaların babalık deneyiminde geçirdikleri süre ile aile stres düzeyleri arasındaki ilişki olup olmadığına bakılmış, babaların babalık deneyiminde geçirdikleri süre ile aile stres düzeyleri arasında, orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babaları açısından anlamlı bir ilişki bulunmadığı ancak ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocukların babaları açısından anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babalarında, babalık deneyim süresi arttıkça aile stres düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Literatür incelendiğinde babalık deneyimi değişkeni ile ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple yaşla beraber babalık deneyimi arttığı için bulgular çocuğun ve ebeveynin yaşını inceleyen çalışmalarla tartışılmıştır. Literatürde yaşın ilerlemesi konusunda yapılan çalışmaların üç farklı yönde ilerlediğini görmekteyiz. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşın etkisinin olmadığını belirten çalışmalar (Ergin ve diğerleri, 2007; İçöz ve Baran, 2002; Kurt ve diğerleri, 2008), yaşın ilerlemesinin ebeveyn üzerinde stres ve kaygı gibi olumsuz yönde etkilerinin olduğunu belirten çalışmalar (Bulut, Yiğitbaş ve Bademci, 2016; Coşkun ve Akkaş, 2009; Çan Arslan, 2010; Korkmaz ve diğerleri, 2014; Yıldırım ve diğerleri, 2012) ve son olarak yaşın artmasının ebeveyn

üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu söyleyen çalışmalar (Akandere ve diğerleri, 2009; Doğru ve Arslan, 2008; Flynt ve Wood, 1989; Koçak Uyaroğlu ve Bodur, 2009) mevcuttur. Bu çalışmanın bulgularına benzer çalışmalar var iken, çalışmanın bulgusu ile uyuşmayan çalışmalar da vardır. Literatür bizim bulgumuz için kaygı ve stresin yaşla beraber azaldığını, çocuğa alışma ve davranışlarını daha kontrol edebilmenin ebeveynleri olumlu yönde etkilediğini ve kabullenmenin arttığını belirtmektedir. Çalışma bulgumuzu yorumlarsak genç babalara göre daha deneyimli babaların streslerini kontrol edebildikleri söylenebilir. Engelli çocuğun özelliklerine alışma, çocuğun davranışlarını kontrol etmek amaçlı ebeveynin bazı beceriler edinmesi ve çocuğu genel anlamda ilerleyen süreçte kabullenme ile birlikte babaların stres seviyelerinde azalma yaşandığı söylenebilir. Ayrıca orta düzey için anlamlı değilken ağır düzeyde zihinsel engelli çocuğu bulunan babaların babalık deneyimi arttıkça streslerinin azalmasını, çocuklatan beklentilerin ve ailelerin umut düzeylerinin ağır düzeyde zihinsel engelli çocuk açısından daha sınırlı olmasına bağlayabiliriz. Ailenin çocuktan beklentileri yıllar geçtikçe azaldığında, çocuğun iyileşmesi ve gelişmesi konusunda umutları azaldığında streslerinin de azaldığı söylenebilir. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin normal çocuğa sahip ebeveynlere göre umut ve psikolojik sağlamlık düzeyleri daha düşük olduğu görülmüştür. (Deveci, Sarıçam ve Ahmetoğlu, 2017). Görüldüğü üzere literatür tarandığında babalık deneyimiyle ilgili çalışmalara rastlanmasa da engelli çocukların ve ebeveynlerinin yaşının artması ile ilgili çalışmalar yoğunluktadır. Özellikle annelerle yapılan çalışmalar yoğun olmakla birlikte babanın yaşı ile ilgili çalışmaları da görmekteyiz.

Nicel kısımda araştırılan diğer bir konu babaların aile stresi puanlarının ailede birden fazla engelli çocuk olması durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığıdır. Araştırmanın sonucunda ailede birden fazla engelli çocuk olup olmaması açısından baba stres düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmadan elde ettiğimiz bu sonuç zihinsel engelli birden çok çocuğa sahip olmanın yüksek stresle ilişkili bulunduğu çalışma (Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008) ile ters düşmektedir. Çalışmanın bu bulgusunun bu şekilde çıkması literatürün de yorumladığı şekilde kaderci düşünme ile açıklanabilir. Ebeveynler böyle bir çocuğa sahip olmayı ilk başlarda kendi başarısızlıkları olarak düşünebilirlerken (özellikle anneler), ikinci kez engelli bir çocuğa sahip olma durumunu dışa atfederek kader şeklinde değerlendirdikleri şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışma ile benzerlik gösteren Kaçan Softa' nın (2012)

araştırmasında da ebeveyn depresyonu ile aile üyeleri arasında başka engelli olup olmama durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında evde tek engelli çocuk olduğunda ebeveynlerin birbirlerine yönelik suçlamaların daha yoğun iken, Özmen ve Çetinkaya (2012) ailede başka engelli çocuğun olmasının ebeveynlerin birbirini suçlamasını azalttığı görmüşlerdir. Aynı çalışmada bu sonucu açıklamanın zor olduğu ancak bu bulguyu birden fazla engelli çocuğa sahip olmanın kadereci yaklaşımı arttırabileceği düşünülmüştür. Çalışmadan elde ettiğimiz bu bulguyu yorumlarsak evde birden fazla engelli çocuğu bulunan ailelerin yaşadıkları stres tek engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeylerinden çok da farklı değildir sonucu çıkmaktadır.

Çalışmanın nicel kısmında yer alan son bulgu zihinsel engelin ortaya çıkış zamanı ile babaların aile stres düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olup olmaması konusundadır. Bu inceleme sonucunda elde ettiğimiz bulgu; babaların aile stres düzeylerinin çocuğun zihinsel yetersizliğinin ortaya çıkış zamanı açısından aralarında anlamlı bir fark olmamasıdır. Çalışma bulgumuzla benzerlik taşıyan Özmen ve Çetinkaya'nın (2012) çalışmasında da engelin farkına varıldığı zamanın ya da engelin doğuştan veya edinsel olmasının stres üzerinde etkili olmadığı sonucu mevcuttur. Literatüre bakıldığında engelin ortaya çıkış zamanı değişkeninin stresle ilişkisi konusunda çalışmalarda çok yer almadığı görülmüştür. Elde ettiğimiz bu bulgu istatistiksel olarak anlamsız da olsa babaların stres düzeyinde engelin ortaya çıkış zamanının etkili olmadığı söylenebilir. Babalar özellikle anne karnında çocuğun engelli olduğunu öğrendiklerinde çocuğu aldırma gibi bir düşüncüyü akıllarına hiç getirmediklerini ifade etmişlerdir. Bu açıdan engeli doğumdan önce veya sonra öğrenmeleri stres düzeyleri açısından belirleyici bir özellik taşımaz diyebiliriz.

5.1.2. Nitel Kısım İçin Tartışma

Nitel kısımda bulguları tartışırken babaların yaşadıkları güçlükler ve babaların stresle baş etme stratejilerine ilişkin bulgular ayrı başlıklar altında tartışılacaktır.

5.1.2.1. Babaların Yaşadıkları Güçlükler

Yapılan araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip babaların yaşadıkları güçlüklerin neler olduğuna ilişkin görüşleri incelenmiştir.

Ailelerin yaşadıkları güçlüklerle ilişkin literatür incelendiğinde davranış problemi (Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Bawalsah, 2016; Benjamin, 2016; Eldeniz Çetin ve Sönmez, 2018; Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008; Venkatesh, 2008), toplumun engelli bireye bakış açısı (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Ayyıldız ve diğerleri, 2012; Eldeniz Çetin ve Sönmez, 2018; Gözün Kahraman ve Soylu Karadayı, 2015; Gültekin ve Sezer, 2017; Lafçı, Öztunç ve Alparslan, 2014), sosyal anlamda sınırlılık (Çan Aslan, 2010; Duru ve Duyan, 2017; Özmen ve Çetinkaya, 2012), çocukların sağlığı (Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Aykara, 2015; Eldeniz Çetin ve Sönmez, 2018; Kizir ve Tekinarslan, 2018; Lafçı, Öztunç ve Alparslan, 2014, Özmen ve Çetinkaya, 2012), bakımı taşınması (Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Cangür ve diğerleri, 2014; Çalbayram, 2013; Darling, Senatore ve Strachan, 2011; Kaçan Softa ve diğerleri, 2016; Korkmaz ve diğerleri, 2014; Özmen ve Çetinkaya, 2012; Sethi, Bhargava ve Himen, 2007; Sevinç ve Babahanoğlu, 2016; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013), eğitimi (Demir ve Keskin, 2018; Kizir ve Çiftçi Tekinarslan, 2018) ve maddi güçlükler (Benjamin, 2016; Çan Aslan, 2010; Demir ve Keskin, 2018; Ersoy Quadr ve Temiz, 2018; Morya ve diğerleri, 2015) bulgularına rastlanmaktadır.

Yapılan çalışmada babaların en fazla dile getirdikleri güçlük çocuğun davranış problemleri göstermesidir. Babaların davranış problemleri konusunda yaşadıkları güçlüklerin yoğun olması literatürdeki diğer çalışmalarla da örtüşmektedir. Benjamin (2016) babalarda yaşanan stresin kaynağının daha çok çocuğun rahatsız edici davranışlarının olduğunu belirtmiştir. Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı (2006) da çalışmalarında benzer şekilde ailelerin çocuğun davranışlarını kontrol etmekte zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Eldeniz Çetin ve Sönmez (2018) çoklu yetersizliğe sahip çocuk anneleriyle yaptığı çalışmada çocuğun problem davranışının kendileri için güçlük yarattığını belirtmişlerdir. Literatür genel olarak davranış problemlerinin çocuğun engelinden kaynaklı olduğunu, çocuğun zihinsel becerilerinde ve günlük yaşam becerilerinde kısıtlı performansa sahip olmasının riskli davranışlar oluşturduğunu, özellikle kaza ve yaralanma riskinin ailelerde stres oluşturduğunu ifade etmektedir. Çalışmada bu bulgunun babalar tarafından fazla tercih edilmesi; çocuğun bakım

sorumluluğunu daha fazla üstlenen annelere göre babaların bakım konusunda daha az sorumluluk almaları ve neticesinde babalarda çocuğunun davranışlarını kontrol etme becerisinin daha sınırlı geliştiği şeklinde yorumlanabilir. Deveci, Sarıçam ve Ahmetoğlu (2017) çalışmalarında, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin normal çocuğa sahip ebeveynlere göre belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Bu açıdan babaların bu konuda tahammül sınırlarının zorlandığını söyleyebiliriz.

Babalarla yapılan görüşmelerde ikinci olarak yaşadıkları güçlük toplumun bakış açısından kaynaklanan güçlüklerdir. Babaların yaşadıkları bu güçlüklerle ilgili benzer çalışmalarda engelli çocuğa sahip ailelerin toplumun bakış açısından rahatsızlık duydukları belirtilmiştir (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Ayyıldız ve diğerleri, 2012; Lafçı, Öztunç ve Alparıslan, 2014). Toplumun bakış açısından rahatsız olan aileler kendilerini toplum içinde dışlanmış hissedebilmektedirler. Gültekin ve Sezer (2017) makalelerinde sosyal dışlanma kavramından bahsetmiştir. Eldeniz Çetin ve Sönmez (2018) sosyal hayatta kişilerin çevredeki bireylerin davranış ve konuşmalarından dolayı güçlükler yaşadıklarını söylerler. Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı (2006) toplumun “ideal çocuk” algısının olduğundan bahsetmişlerdir. İçinde yaşadığımız toplum engelli çocuğu olan aileler için bazen güç durumlar yaratabilmektedir. Gözün Kahraman ve Soylu Karadayı (2015) ebeveynlerin yanı sıra engelli çocuğun kardeşinin de diğer insanların engelli kardeşine yönelik olumsuz bakış açısından üzüntü duyduklarını belirtirler. Görüldüğü üzere babalar tarafından bu güçlüğü yoğun olarak hissedilmesi literatür tarafından toplumun “ideal çocuk” algısının babalar tarafından dikkate alınarak, babaların çocuklarının durumundan dolayı toplumdan bazen çekindikleri, bazen de çocuktaki problem davranışlar sebebiyle kendilerini geri çektikleri şeklinde yorumlanmıştır. Babaların bu konuda güçlük yaşamaları bir önceki güçlük alanı ile ilişkilendirilebilir. Çocuğunun davranış problemini toplum içerisinde sergilemesiyle babaların güçlük yaşadığı, bu gibi zamanlarda toplumun görüşünü önemsedikleri söylenebilir.

Babaların yaşadıkları üçüncü güçlük sosyal güçlüklerdir. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan babalar sosyal alanda sınırlılıklar yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Bu bulguyla benzerlik taşıyan bir çalışmalar mevcuttur. Özmen ve Çetinkaya (2012) ailelerin yaşadığı sorunları inceledikleri çalışmalarında engelin yaşamı kısıtlama gibi bir götürüsünün olduğunu anlatırlar. Ailelerin katıldıkları bir sosyal ortamdan erken

ayrılması babaların dile getirdiği sorunlardan bir tanesidir. Babanın bir tanesi gittiği ortamda daha uzun kalabilmek için sürekli çocuğu oyalayacak bir şeyler bulmaya çalıştığını dile getirmiştir. Benzer başka bir çalışmada Çan Aslan (2010) babaların yaşadıkları zorlukların sebeplerinden bir tanesinin sosyal etkinliklerde sınırlamaların yaşanması olduğunu tezinde belirtir. Çalışmalarda genel olarak çocuğun ekstra bakım gerektirmesi, dışarıda yapılan etkinliklerde çocuğun bir süre sonra sıkılması, uyum ve davranış sorunlarının ortaya çıkmasının ailelerin bu anlamda sosyal alanlarda fedakarlık gösterdikleri belirtilir. Bu açıdan literatür bu güçlüğün aileler tarafından sık yaşandığını ve ebeveynlerin hayatlarında bir geri çekilme yaşadıklarını ortaya koyar. Bu çalışmada babalar tarafından bu güçlüğün yoğun hissedilmesini yorumlarsak, babaların kültürün de etkisi sonucu daha aktif oldukları sosyal faaliyetlerden zihinsel engelli çocuklarından dolayı bir kısıtlama hissettikleri söylenebilir.

Sağlıkla ilgili güçlükler çalışmanın bulgularında yer alan başka bir güçlük alanıdır. Babaların sağlık konusunda dile getirdikleri güçlükler literatürdeki ailelerin yaşadıkları sağlık güçlükleriyle benzerdir. Özmen ve Çetinkaya (2012) çocuğun sağlık sorunları ve bu sorunların tedavisinde de ailelerin sıkıntı yaşadıklarını belirtirler. Aykara (2015) zihinsel engelli kardeşi olan çocukların yaşadıkları güçlükler arasında da engelli kardeşin sağlık sorunlarının olduğunu belirtir. Çocuğun sağlığı ile ilgili yaşanan güçlükler muhakkak ki her baba için ayrı ayrı özellikler taşımaktadır. Her çocuğun yaşadığı sağlık problemleri engeline göre farklılaşabilir. Literatür tarandığında ailelerin özellikle epilepsi gibi sürekli tetikte olmaları gereken durumlarda zorlandıkları, çocuklarını ara ara tedavi ettirmeleri konusunda uğraşları ve sağlık konusunda kullanılan ek ilaçlar ve aletlerin olması gibi konularda zorlandıkları görülmüştür. Çocuklarıyla ilgili ailelerin sağlık konusunda bazı beklentilere girdikleri, çocuklarının konuşabilmesi, yürüyebilmesi ve iyileşmesi yönünde çabalar içinde oldukları görülmektedir. Çalışmada bu bulgunun babalar tarafından sıklıkla dile getirilmesi, babaların çocuklarının iyileşebilme ve gelişebilme beklentileri ile ilgili olduğu söylenebilir.

Bakım güçlüğü; babaların ifadelerinde yer alan başka bir güçlük çeşididir. Çalışma bulgularına göre babalar çocuklarının bakım güçlüğü konusunda zorlanmaktadır. Farklı araştırmalar incelendiğinde bu çalışmadan elde edilen bulgulara benzer şekilde çocuğun bakımının aileler üzerinde stres yarattığı ve çocuk bakımı konusunda anne baba dışında yardım eden ve bu rolü üstlenen kimsenin olmadığı ifade edilir (Korkmaz

ve diğeri, 2014). Anne ve babanın üstlendikleri bakım rolü en çok iki ebeveyni etkilemektedir. Bu açıdan bakım konusu aileler için gerçekten sınırlarını zorlayan bir durum haline gelebilir. Darling, Senatore ve Strachan (2011) çalışmalarında normal çocuğı olan ve engelli çocuğı olan babaları kıyaslamışlardır. Engelli çocuğı olan babaların günlük ebeveynlik rollerinde zorlandıklarını belirtmişlerdir. Bu aileler çocuk bakımı için daha fazla zaman ayırdıklarını belirtirler (Demir ve Keskin, 2018). Literatüre baktığımızda çoğunlukla çocuğun bakım sorumluluğunun annede olduğu ve bakım yükünün annelerde daha yoğun yaşandığı görülmektedir (Cangür ve diğeri, 2013; Korkmaz ve diğeri, 2014; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; Bristol, Gallagher ve Schopler, 1988; Sethi, Bhargava ve Dhiman, 2007). Farklı olarak bakım konusunda hissedilen yük bakımından ebeveynler açısından farklılık olmadığı da belirtilir (Sevinç ve Babahanoğlu, 2016).

Sonuç olarak literatür bakım güçlüğünü çocuğun engel düzeyinin aileler üzerinde yük oluşturması ile ilişkilendirmiştir. Kaçan Softa ve diğeri (2016) çalışmasında zihinsel engelin derecesi yüksek olanların aile yükünün, hafif ve orta düzeydekilere göre yüksek olduğu belirtilir. Çocuğun öz bakım becerilerindeki sıkıntılarının (bez kullanması gibi) bakım ve aile yükü derecesini arttıran bir durum olduğu düşünülebilir. Babaların bu güçlüğü dile getirmeleri anneler kadar çocuğun bakımı konusunda aktif yer almadıkları, aldıklarında ise zorlandıkları şeklinde yorumlanabilir.

Çalbayram (2013) babanın aile içinde ikincil bir rolünün olduğunu, bunun anneyi destekleyici rol olduğunu ifade eder. Bu noktada babaların bakım konusunda güçlük yaşamaları, bakım yükünü kendilerinden daha yoğun hisseden annelerle empati kurmalarına sebep olabilir. Bu açıdan sonucumuz annelere destek verilmesi açısından oldukça önemli bir sonuçtur.

Eğitim güçlüğü bu çalışmanın bir diğeri bulgusudur. Araştırmamızda babalar çocuklarının eğitimi konusunda bazen güçlükler yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Alan yazında bulgumuzu destekleyen benzer çalışmalara rastlanmaktadır. Demir ve Keskin (2018) annelerin karşılaştıkları güçlükleri belirlemeye çalıştıkları çalışmalarında annelerin eğitim konusunda güçlük yaşadığını belirtmişlerdir. Kızır ve Çiftçi Tekinarslan (2018) annelerin yaşadığı güçlüklerden bir tanesinin çocuğun eğitim güçlüğü olduğunu belirtirler. Literatürde bu bulgu ailelerin çocukları için uygun okul bulamamaları, çocuğun eğitim gördüğü ortamlarda akademik olarak zorlanması, diğeri

öğrenciler ve öğretmenler tarafından çocuğun dışlanması gibi açıklanmaktadır. Babalar tarafından bu güçlüğün dile getirilmesi babaların çocuklarının eğitim öğretim konusunu önemsediklerini, eğitim ortamında çocuklarının dışlanmamasını ve akademik anlamda kazanımlar elde etmesini istedikleri şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada babaların son olarak dile getirdikleri güçlük maddi güçlüklerdir. Literatür ailede engelli bir çocuğun olmasının aileye ek masraflar ve harcamalar getirdiğini belirtir. Engelli çocuğun ek masraf getirmesi, tedavisinde ve parasal güçlükler konusunda ekonomik sorunların olduğunu dile getiren çalışmalar fazladır (Çan Aslan, 2010, Ersoy Quadır ve Temiz, 2018; Kizir ve Çiftçi Tekinarslan, 2018; Özmen ve Çetinkaya, 2012). Benjamin (2016) babaların stres kaynağının çocuğun ekstra bakım giderleri olduğunu söyler. Morya ve diğerleri (2015) de babaların finansal stresinden bahsetmişlerdir. Görüldüğü üzere çalışma bulgusuyla benzerlik taşıyan çalışmalar bulunmakla beraber bulgumuzla benzerlik taşımayan çalışmalar da mevcuttur. Upadhyaya ve Havalappanavar (2008) anne ve babanın maddi stres konusunda eşit düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Yurt içinde yapılan çalışmalardan ise; Demir ve Keskin (2018) ekonomik sorunları annelerin dile getirdiğini belirtirler. Bunun yanı sıra aile içinde yaşanan sosyo-ekonomik sıkıntılardan etkilenen bir diğer üye engelli çocuğun kardeşidir (Aykara,2015). Maddi güçlükler konusunda bulduğumuz bulguya ilişkin değerlendirmemiz, babaların kültürün de etkisi ile üstlendikleri ekonomik sorumluluklarının engelli çocuk ile arttığı şeklindedir.

5.1.2.2. Babaların Kullandıkları Stresle Baş Etme Stratejileri

Çalışmanın nitel bölümünde babaların yaşadıkları güçlüklerden sonra babaların stresle hangi stratejileri kullanarak baş etmeye çalıştıkları incelenmiştir. Babaların stresle baş etmekte kullandıkları stratejilere ilişkin literatür incelendiğinde babaların kullandıkları problem odaklı baş etme stratejileri; uzman ve kurum desteğine başvurma (Deveci ve Ahmetoğlu, 2018; İşcan ve Malkoç, 2017), kabullenme (Çandır, 2015; Rüstemova, 2018; Yaman ve Atasayar, 2014), problem çözme yöntemini kullanma (Keskin ve diğerleri, 2010; Oğuzhan, 2018; Özdemir, 2018; Sarıkaya, 2011), eğitim ve bilgilendirmeye stratejisi (Arıcioğlu ve Gültekin, 2017; Koçak Uyaroğlu ve Bodur,

2009; Kumcağız, Bozkurt ve Kurtoglu, 2018; Kurt ve diğ erleri, 2008; Öztürk ve Aral, 2016), olumlu dine sığınma (Ayyıldız, Şener ve Kulakçı, 2012; Demir ve Keskin, 2018; Deveci ve Ahmetoğlu, 2018; Doğan, 2016; Ersoy ve Çürük, 2009; Eryücel, 2018; Hiçdurmaz ve Öz, 2013; Gören, 2015; Kurt ve Diğ erleri, 2008; Yaman ve Atasayar, 2014), çocuğ a davranış konusunda beceri kazandırma stratejisi (Kumcağız, Bozkurt ve Kurtoglu, 2018; Upadhyaya ve Havalappanavar, 2008), mantıksal analiz (Moos, 1993), aile desteğine başvurma (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; İçmeli ve diğ erleri, 2008; İçsan ve Malkoç, 2017; Karadağ, 2009), olumlu tarzda yeniden değerlendirme (Çan aslan, 2010; Terzi ve Cihangir Çankaya, 2009), hobiler (Davys, Mitchell ve Martin, 2017), sabır (İçmeli ve diğ erleri, 2008; Sarıcı Bulut, 2017), deneyim (Işıksan, 2005), olumsuz dine sığınma (Doğan, 2016; Kara, 2018), diğ er aktiviteleri bırakma (Bray ve diğ erleri, 1995; Carpenter ve Towers, 2008; Kayri ve Boysan, 2007; Özmen ve Çetinkaya, 2012), eş desteği (Deveci ve Ahmetoğlu, 2018; Tamer, 2010), akraba desteği (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Ersoy ve Çürük, 2009; Karpat ve Girli, 2012; Sarıkaya, 2011; Şentürk ve Saraçoğlu, 2013; Toprak, 2018) bulgularına rastlanmaktadır.

Yapılan çalışmada babalar tarafından en fazla dile getirilen stresle baş etme stratejisinin uzman ve kurum desteği olduğu görülmektedir. Özellikle babalar çocuğ un tanısının koyulduğu ilk anda uzmanın kendilerini bilgilendirmesinin streslerini hafiflettiğini belirtirler. Sosyal destek (dış yardım arama) içerisinde yer alan uzman ve kurum desteği formal bir destek kaynağıdır. Uzman ve kurum desteği konusunda sosyal destek almak aileler üzerinde olumlu etkiler oluşturmaktadır. Sosyal destek almanın benlik saygısını yükselttiği, stres ve depresyonu düşürdüğu (Deveci ve Ahmetoğlu, 2018), ailelerin çaresizlik ve umutsuzluk hissetmelerini engellediği ve daha umutlu olmalarını sağladığı (İçsan ve Malkoç, 2017) yönünde çalışmalar mevcuttur. Çalışma bulgumuzu destekleyen bu çalışmalarda belirtildiği üzere literatür sosyal desteği olumlu ve stresle baş etmede olması gereken bir strateji olarak ele alır. Çalışmada yer alan baba ifadelerinde uzmanın bir telefon mesafesinde aileye yakın olması babanın kaygısını hafifletmektedir. Çalışmadan elde edilen bu bulgu sonucunda babaların hiç bilmedikleri bu süreçle ilgili olarak ve çocuğ unun tanısının özellikleri konusunda uzmanların kendilerini aydınlattığını, çocuğ un büyümesiyle birlikte doktor ve okul desteğinin kendilerine yardımcı olduğ unu belirtmektedirler. Babaların sosyal destek teması altında yer alan uzman ve kurum desteğine en fazla başvurdukları bulgusu babaların aktif bir destek arayışı içerisinde oldukları şeklinde yorumlanabilir. Problem odaklı bir baş etme

stratejisini babaların kullanmaları sorun üzerine eğildiklerini, sorunu anlamaya çalıştıklarını ve bu amaçla profesyonel kişilerden destek görmeye çalıştıklarını göstermektedir.

Kabullenme baş etme stratejisi babalar tarafından kullanılan bir diğer stratejidir. Kabullenme stratejisi konusunda annelerin bu yöntemi tercih ettikleri (Çandır, 2015) yönünde çalışma olmasına rağmen babaların engelliliği ve çocuğu daha kabul edici oldukları (Rüstemova, 2018) yönünde çalışma bulgumuzu destekleyen araştırmalara rastlamaktayız. Bu çalışmada babaların görüşlerinde genel olarak çocuğa yönelik sevgi ve ilgi ifadeleri bulunur. Babalar çocuklarını olduğu gibi kabul etme süreçlerinde, çocuğu sevmelerini ve ona sevgiyle yaklaşmalarının büyük önem taşıdığını belirtirler. Ayrıca çocuğa gösterdikleri sevginin yanında, çocukla ilgilenip ona zaman ayırmanın birçok şeyi çözdüğünü belirtmektedirler. Marsh, Wamen ve Savage (2018) İrlanda'da babalarla yaptıkları çalışmada 10 engelli çocuk babasıyla görüşme yapılmış, babaların ifadelerinde baba olmanın başlı başına mutlu olmak için bir neden olduğu şeklinde olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmada da babalarımız çocuklarını olduğu gibi kabul ederek onlara sevgiyle yaklaşmışlardır. Çalışmanın bu bulgusu babaların baş etme stratejileri açısından farklılık taşımaktadır. Ende İnce ve Tüfekci (2015) çocuğun sevgi aracı ve anne babanın ortak ilgilerini gerektiren varlık olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen bu bulgunun ikinci en çok kullanılan baş etme stratejisi olması olumlu bir sonuçtur. Bazı ebeveynlerin durumu kabullenmeyip, isyan ettiği bilinmektedir (Yaman ve Atasayar, 2014). Bu noktada çocuğa odaklanmak açısından bu stratejinin kullanılması önem taşımaktadır. Yapılan çalışmada babaların her birinin çocuğu kabul ettikleri yönünde görüş bildirmeleri engelin ilk öğrenildiği andan itibaren geçen süre ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Genelde ilk tanı koyulduktan sonra aileler şok, inkar, suçluluk vb. duygusal aşamalardan geçmektedirler. Bu çalışmada yer alan babaların çocukları 7 yaşından büyük olduğu için, ilk tanı sonrası aşamaları atlattıkları ve artık kabullenme aşamasında oldukları söylenebilir. Bu açıdan tanının koyulmasından sonra uzun bir süre geçmesinin babaların stres düzeylerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada problem çözme stratejisinin babalar tarafından kullanılan başka bir stresle baş etme stratejisi olduğuna yönelik bulgular elde edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bu bulguyu destekleyen araştırmalara baktığımızda anne ve babalar tarafından bu stratejinin çok kullanıldığı (Keskin ve diğerleri, 2010), babaların problem çözümüne

daha çok yoğunlaştıkları (Oğuzhan, 2018) yönünde bilgilere rastlamaktayız. Çalışmada en çok kullanılan yöntemlerden biri olan bu yöntemin babalar tarafından çocuğun davranış problemi gösterdiği zamanlarda daha sık kullandığı görülmektedir. Özellikle dışarıda problem davranış ortaya çıktığında babalar kendilerine has problem çözme yöntemleriyle riskli ve stres yaratan davranışları azaltmaya çalışmaktadırlar. Çalışmadan elde edilen bu bulgu babaların aktif bir şekilde sorunu ele aldıklarını göstermektedir. Duygusal aşamalara odaklanmak yerine babaların somut çabalar üzerine odaklandıkları söylenebilir.

Çalışmadan elde edilen bulgulardan bir diğeri babaların eğitim ve bilgilendirme baş etme stratejilerine başvurduklarıdır. Literatür bu konuda ailelerin engel konusunda bilgilendirmeye (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Kumcağız, Bozkurt ve Kurtoğlu, 2018) ihtiyaç duyduklarını ve bu durumla baş ederken eğitimlerin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Aileler beklemedikleri bu durum karşısında endişeye kapılırlar. Çocuğun engelinin ne olduğu, ne gibi özellikler taşıdığı, tanı sonrası gidişat üzerine ve sonrasında çocuğun eğitimi ve bazı becerilerin kazandırılması noktasında bazı bilgilere ebeveynler ihtiyaç duyabilmektedirler. Bilgi onlar için beklemedikleri bu durum karşısında yaşadıkları belirsizliği ortadan kaldırmaya ve karşılaşacakları güçlükler konusunda kendilerini hazırlamalarına yardımcı olur. Koçak Uyaroğlu ve Bodur (2009) bilgilendirmenin zihinsel yetersizliği olan anne ve babaların da kaygı puanını azalttığı sonucuna ulaşmışlardır. Kurt ve diğerleri (2008) zihinsel engel hakkında bilgi sahibi olan ailelerin güçlük yaşamadığını tespit etmişlerdir. Ailelerin bazen engel konusunda bilgi sahibi olmadıkları yönünde çalışmalar da mevcuttur (Öztürk ve Aral, 2016). Sonuç olarak babaların bu stratejiyi kullandıkları konusunda elde ettiğimiz bulgu babaların bu durumu kabul etmeye çalıştıkları ve çocukları için aktif çaba içine girdiklerini göstermektedir. Babalar açısından düşündüğümüzde daha önce karşılaşmadıkları, özelliklerini tanımadıkları, ileride onları neyin beklediğini bilmedikleri engel durumu ile mücadele etmeleri zordur. Babaların eğitim ve bilgi arayışında olmaları sorunu tanıyarak mücadeleye giriştiklerinin bir habercisidir diyebiliriz.

Olumlu dini başa çıkma stratejisinin babalar tarafından kullanılan bir strateji olduğu sonucu çalışmada bulunmuştur. Araştırmalarda dini başa çıkma stratejisinin ebeveynler tarafından sık kullanılan bir strateji olduğu dile getirilir. Literatür bu konuda ailelerin, beklemedikleri bu engel durumuna bir anlam bulmaya çalıştıklarını (Gören, 2015), bir anlamda sınırlarını zorlayan bu durumu dini olarak anlamlandırdıklarını (Hiçdurmaz ve

Öz, 2013) belirtir. Literatür manevi bir arayış şeklinde yorumladığı bu stratejiyi kaderle birlikte de ele almaktadır. Bu çalışmada “*Kaderimiz bu*” şeklinde babalar ifadelerinde bulunmuşlardır. Durumunu kadere atfeden çalışmalar bulunmakla birlikte (Yaman ve Atasayar, 2014), kadın katılımcıların “kaderci yaklaşım” başa çıkma yöntemini daha çok tercih ettikleri (Eryücel, 2018) yönünde çalışmalar mevcuttur.

Doğan (2016) sağlıklı çocuk ebeveynlerini ve engelli çocuğa sahip ebeveynlerini dini başa çıkma, umut ve sabır değişkenleri bazında kıyaslamış, olumlu dini başa çıkmanın Allah’a yönelme ve dini yalvarma alt boyutlarında engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sağlıklı çocuğu olan ebeveynlere göre anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldıklarını bulmuştur. Alan yazında dini sığınmayla ilgili araştırmalar genelde anneler ve aileler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Özellikle babaların dine sığınma stratejisini ne oranda kullandıkları ile ilgili yapılan araştırmaya rastlanmamıştır. Çalışmadan elde ettiğimiz bu bulgu babaların bu anlamda bir anlam arayışına girdikleri, streslerini bu şekilde azaltmaya çalıştıkları söylenebilir.

Davranış kazandırma becerisini öğretmekle stresle baş etmeye çalışma babalarla yapılan görüşmelerden çıkan farklı bir baş etme stratejidir. Bu başlık çalışma öncesinde belirlediğimiz temalar arasında yoktur. Ancak bazı babalar çocuklarının davranışları konusunda stres yaşadıklarını, bu davranışlar konusunda çocuklarına bazı becerileri öğretmekle streslerini azaltmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bu yolla problem yaratan davranışları kontrol altında tuttuklarını ve stresi daha az hissettiklerini söylerler. Upadhyaya ve Havalappanavar (2008) çocuktaki yüksek davranış probleminin yüksek strese neden olduğunu belirtir. Bu açıdan babaların bu yöntemi tercih etmeleri literatür ile örtüşmektedir. Literatür tarandığında annelerin çocuklarına bazı davranış becerilerini nasıl öğretecekleri konusunda bilgiye ihtiyaç duydukları sonucu mevcuttur (Kumcağız, Bozkurt ve Kurtoğlu, 2018). Davranış becerisi kazandırma baş etme stratejisi olarak herhangi bir çalışmada strateji başlığı olarak karşımıza çıkmamıştır ancak babalar bunu kendilerine özgü kullandıkları bir baş etme stratejisi olarak dile getirmişlerdir. Elde edilen bu bulgu babaların çocuklarında meydana gelen problem davranışları fark ettiklerini, bu sıkıntıları ortadan kaldırmak amaçlı aktif olarak çocuklarıyla ilgilenebildiklerini göstermektedir. Her baba için muhakkak bu şekilde değildir ancak çocuğunun davranışları konusunda çaba sarf eden babaların bulunduğunu belirtebiliriz.

Mantıksal Analiz aktif planlama temasının alt kategorisi içerisinde yer alan ve çalışmada babalar tarafından kullanılan bir strateji olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuğun tanısı koyulduktan sonra babalar bu durumun yarattığı duygusal durum sonrasında artık bu durumu kabul etmeleri gerektiği düşüncesi ile “ne yapmalıyım?” şeklinde düşünmeye başlayabilirler. Babaların durumu analiz ederek çözüm yolları için düşünmeye başladıkları anda bu yöntemi tercih etmiş olurlar. Bu stratejinin aileler tarafından kullanıldığı görülmektedir (Moos, 1993). Mantıksal analizde problemi aktif olarak düşünme olduğu için babaların bu yöntemi kullanması sorunla etkili şekilde baş etmeye çalıştıkları şeklinde yorumlanabilir.

Sosyal desteğin en yakın şekillerinden birisi aile desteğidir. Çalışmada elde edilen bulgulardan bir tanesi de aile desteğinin babalar tarafından kullanılmasıdır. Engelin ortaya çıkmasıyla birlikte ailenin bazı işleyişi sekteye uğrar, sosyal destek bu anlamda aile sistemlerini iyileştirici özellik taşır (İçmeli, Ataoğlu, Canan ve Özçetin, 2008). Sosyal desteğin bu anlamda kişinin çaresiz ve umutsuz olmasını engellediği (İşcan ve Malkoç, 2017; Karadağ, 2009) konusunda çalışmalar vardır. Literatüre bakıldığında annelerin veya ailelerin sosyal destek alamadığı veya az aldığı yönünde çalışmalar da mevcuttur (Ayyıldız, Şener ve Kulakçı, 2012; Deveci ve Ahmetoğlu, 2018; Ersoy ve Çürük, 2009; Kurt ve diğerleri, 2008; Şentürk ve Varol, 2013). Çalışmada yer alan babanın bu anlamda tanıyı ilk öğrendiklerinde aile büyüklerinden destek bekledikleri ama karşılık alamadıkları yönündeki çalışma bulgusunu desteklemektedir. Demir ve Keskin (2018) annelerin en çok kız kardeşten destek gördüklerini belirtirler. Görüldüğü gibi literatür daha çok annelerin sosyal destek algısı üzerine yoğunlaşmıştır. Çalışmada yer alan babaların bu stratejiye başvurmaları bu anlamda farklılık gösterir. Çalışmanın bulgusunu değerlendirirsek engelli çocuğa sahip babaların birinci derecede yakın çevresinden destek bekledikleri söylenebilir.

Olumlu tarzda yeniden yorumlama stratejisi çalışmada yer alan babalar tarafından kullanılan bir yöntemdir. Pozitif yeniden değerlendirme olarak da adlandırılan bu strateji kabul ve bilişsel yeniden yapılandırma temasının alt kategorilerindedir. Kuramsal kısımda da belirttiğimiz gibi aktif bir baş etme stratejisi olan bu strateji babalar tarafından kullanılmaktadır. İlk etapta kendilerini kötü hissettiren ve olumsuz duygu ve düşüncelere sebep olan engelli çocuk sahibi olma durumu daha sonra değerlendirildiğinde o kadar da kötümser bakılmayacak bir durum haline gelebilmektedir. Babalar başka çocukların durumuyla kendi çocuğunun özelliklerini

kıyasladığında yaşadığı stresin biraz daha hafiflediğini, kendini rahatlattığını anlatmıştır. Aktif planlama içerisinde yer alan olumlu tarzda yeniden yorumlama konusunda Çan Aslan (2010) babaların aktif planlama stratejisi konusunda annelerden daha yüksek puan aldıklarını belirtmiştir. Bu sonuç bizim çalışma bulgumuzla paralellik göstermektedir. Başka bir çalışmaya göre güvenli bağlanmaya sahip ve öz saygısı yüksek olan kişilerin olumlu tarzda yeniden yorumlama yöntemini tercih ettikleri bulunmuştur (Terzi ve Cihangir Çankaya, 2009). Öz saygısı yüksek olan kişilerin daha aktif çabalar içine girebilmeleri babaların soruna daha aktif yaklaşımlarıyla örtüşmektedir. Sonuçta çalışmanın bu bulgusunu babaların aktif bir şekilde gerçekliğin olumsuz yönleri yerine olumlu görülebilecek tarafları üzerinde düşünerek streslerini hafifletmeye çalıştıkları şeklinde yorumlanabilir.

Hobiler babalar tarafından dile getirilen ancak bizim çalışma öncesinde belirlediğimiz stresle baş etme stratejileri temaları içerisinde yer almayan bir stratejidir. Babanın bir tanesi tarafından hobilerin hem çocuğun stresini azalttığı, hem de babanın stresinin azalmasına yardımcı olduğu ifade edilmektedir. Davys, Mitchell ve Martin (2017) hobilerin babalar tarafından kullanılan bir rahatlama yöntemi olduğu dile getirilmiştir. Çalışmanın bu bulgusu özgün olması yönünden ve başka babalara örnek teşkil edebilmesi açısından önem taşımaktadır.

Sabır baş etme stratejisi babaların ifadelerinde yer alan bir diğer stresle baş etme stratejisidir. Bu strateji literatürde olumlu dine sığınma stratejisi ile birlikte kullanılabilir. Ülkemizde kişilik özelliği olarak da ele alınan bu strateji (Sarıcı Bulut, 2017) konusunda aileler sabır olmadan hiçbir şey olmayacağını ifade ederek sabrın önemini dile getirirler (Doğan, 2016). Engelli çocuğa karşı sabır ve anlayışla yaklaşmanın, aile işlevselliğine yönelik problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar gibi işlevleri olumlu etkilediği belirtilmiştir (İçmeli ve diğerleri, 2008). Çalışmadan elde ettiğimiz bu bulguya değinirsek; babaların aile olarak yaşadıkları bu kriz durumunu ve sonrasında meydana gelen sıkıntılar konusunda tahammüllü yaklaşıtlarını şeklinde yorumlanabilir.

Deneyim başlığı bazı babalar tarafından kullanılan bir baş etme stratejisi olarak dile getirilmiştir. Özellikle çocuklarıyla ilgili yaşadıkları güçlükler konusunda daha önce deneyim edinen baba yaşadığı güçlükler konusunda tecrübe kazanmasının bir sonraki

güçlük anında stresini azalttığını belirtir. Baba 1: “*Valla şimdi hocam güçlükler olduğu zaman nöbet olduğunda güçlük çekiyoruz. Bir anda oturup dururken bir nöbet çıkıyor tabi biz ilk başlarda tedirginlik yaşıyorduk ama şu anda bir tedirginlik yaşamıyoruz. Şimdi hocam korku zaten insanlar göre göre alışıyorlar.*” şeklinde baba epilepsi nöbetleri konusunda deneyiminin çok olduğunu ve artık tecrübe kazandığını belirtir. Işıkhan (2005) zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerde tecrübenin anne ve babaya göre değiştiğini belirtir. Literatürde bu başlıkta strateji yöntemine rastlanmamıştır, bu bulgu tekrarlayan sağlık sorunları olarak özellikle babaların tecrübe edinmelerine neden olduğu şeklinde yorumlayabiliriz.

Olumsuz dine sığınma stratejisi bu çalışmada olumlu dine sığınma stratejileri kadar yoğun kullanılsa da bazı babalar tarafından kullanıldığı sonucu elde edilmiştir. Doğan (2016) dini başa çıkmayı olumlu dini başa çıkma ve olumsuz başa çıkma olarak ele almıştır. Olumlu dini başa çıkma bireysel gelişim ve pozitif sonuçlarla ilişkili Tanrı’ya güveni yansıtırken, olumsuz dini başa çıkma ise Tanrı’ya daha az güven duymayı, hayatın yüzeysel ve uğursuz olduğu inancını yansıtmaktadır. Olumsuz dine sığınmaya başvuran kişilerin sağlık sorunlarının daha yoğun olduğu, bireysel gelişimlerinin sağlıksız olduğu (Doğan, 2016) belirtilir. Doğan (2016) yaptığı çalışmada babaların çocuğunun bu durumunu kendisinin sınavı olarak gördüklerini bunun olumsuz dine sığınma stratejisine girdiğini belirtir. Yapılan bu çalışmada da benzer şekilde baba engelli çocuğunun olması durumuyla kendisinin sınındığını düşünmektedir. Kara (2018) ailelerin bazen olumsuz dine sığınma stratejisine başvurduklarını belirtmiş, bu stratejiler üzerinde durulması gerektiğini ve eğitimle bunların olumlu başa çıkma stratejileri ile yer değiştirebileceklerini söylemiştir. Literatürde etkisiz baş etme stratejisi olarak bu strateji yer almaktadır. Her ne kadar etkisiz bir baş etme yöntemi olarak görülse de, babanın sınındığını düşünmesi kendisine sorumluluk vermektedir. Bu bulgu babaların kendilerinin sınındığını düşünmelerinden dolayı sorumluluk taşımalarıyla, çocuk için fayda sağlayacak bir strateji olarak yorumlanabilir. Babaların algılarına göre kendilerinin sınındıkları bu sınavda başarılı olmak için babalar çocukları için ekstra gayret gösterebilirler.

Diğer aktiviteleri bırakma stratejisi az da olsa birkaç ifadede babalar tarafından dile getirilmiştir. Bu stratejinin babalar tarafından kullanıldığı bulgusu bir baba tarafından gitmekte olduğu işe gidememe olarak dile getirilmektedir. Özmen ve Çetinkaya (2012) engelin yaşam kısıtlayıcı bir etkisinin olduğunu belirtirler. Çalışmanın bu bulgusuyla

paralellik gösteren başka çalışmalar da mevcuttur. Bray ve diğerleri (1995) engelli çocuğa sahip olmanın bazı babalar için strese neden olan, yaşam hedeflerini ve kariyerini etkileyen bir durum olduğunu aktarırlar. Carpenter ve Towers (2008) da erkekler için bu durumun çalışma hayatlarında etkisi olduğunu belirtirler. Çalışmada da baba işe gitme konusunda sıkıntı yaşadığını, isteyken de aklının sürekli çocuklarında kaldığını aktarır. Kayri ve Boysan (2007) diğer meşguliyetleri bastırma yönteminin psikolojik belirti gösterme ile ilgili bir strateji olduğunu belirtirler. Çalışmadan elde edilen bu bulgu engelin iş yaşamına da etkisinin olduğu, babaların bazen zorlandıklarını göstermektedir. Babanın gitmek zorunda olduğu işe gidememesi bu anlamda bu stratejinin etkisiz olduğunu göstermektedir. Ancak gereksiz işleri bırakarak çocuğa odaklanmak ve tüm enerjiyi çocuğun gelişimi için yönlendirmek bu stratejiyi etkili bir yöntem olarak düşünmemizi sağlayacaktır.

Eş desteği de babalar tarafından kullanılan ve çalışmadan elde edilen bir baş etme stratejisidir. En yakın sosyal destek kaynaklarından bir tanesi olan bu stratejinin öneminden bahsedilmiştir (Tamer, 2010). Çalışmanın bu bulgusunda baba en çok eşiyile birbirlerine destek olduklarını aktarır. Bu bulgumuzla benzerlik gösteren çalışmada Deveci ve Ahmetoğlu (2018) evli olanların daha çok sosyal desteğe sahip oldukları sonucunu bulmuşlardır. Babaların eş desteğini stresle baş etmekte kullanmaları olumlu bir bulgu olarak yorumlanabilir. Babaların aktif olarak dış yardım arama çabasına girmeleri olumlu bir çaba olarak söylenebilir.

Akraba desteğine başvurma çalışmada babaların kullandıkları bir diğer stratejidir. Çalışmada da baba aile büyüklerinden zihinsel engellilik konusunda destek beklediklerini ancak bunun karşılanmadığını ifade eder. Şentürk ve Saraçoğlu (2013) çalışmalarında annelerin aileden algıladıkları sosyal desteğin düşük olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuç bu çalışmadaki babanın görüşüyle benzerdir. Sosyal destek dışındaki diğer çalışmalara bakarsak; Sarıkaya (2011) annelerin babalara göre sosyal destek arama yoluna daha çok başvurdukları (Sarıkaya, 2011), ebeveynlerin sosyal desteği ilk başta ailelerinden, sonra arkadaş ve daha sonra özel insan kategorisinde yer alan kişilerden aldıkları (Karpat ve Girli, 2012), zihinsel engelli çocuğa sahip babaların algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu (Toprak, 2018), anne babaların arkadaş desteğinin az olduğunu ancak birinci derecede kendi yakınları ve ailelerinden destek aldıkları (Arıcıoğlu ve Gültekin, 2017; Ersoy ve Çürük, 2009) şeklinde bu çalışmayı destekleyen ve desteklemeyen çalışmalar mevcuttur. Genel

olarak değerlendirirsek babaların da anneler gibi bazen sosyal destek konusunda ihtiyaçlarının bulunduğu ve bunu ailelerinden ve akrabalarından bekledikleri şeklinde bulgu yorumlanabilir.

Babaların kullandıkları duygu odaklı stresle baş etme stratejilerine ilişkin literatür incelendiğinde ; yadsıma (Aydın ve Arslantürk Eğin, 2018; Fıfıloğlu, 1993), iyimser yaklaşım (Aydını 2008; Deniz ve Yılmaz, 2005; Gülşen ve Gök Özer, 2009; Izgar, 2009; Türk ve Bumin, 2015), zihinsel ilgiyi kesme (Çandır, 2015), boyun eğici yaklaşım (Ayyıldız ve diğerleri, 2012; Gülşen ve Gök Özer, 2009; Temel , Bahar ve Çuhadar, 2007; Türk ve Bumin, 2015), çaresiz yaklaşım (Duygun ve Sezgin, 2003), sorumluluk kabul etme (Bawalsah, 2016; Canarlan ve Ahmetoğlu, 2015; Cangür ve diğerleri, 2013; görmez, 2017; Mıdık Özpak ve diğerleri, 2017; Özşenol ve diğerleri, 2003), davranışsal ilgiyi kesme (Çan Aslan, 2010), hayal etme (Acar, 2009; folkman ve Lazarus, 1984), kendine güvenli yaklaşım (Güler ve Çınar, 2010; Temel, Bahar ve Çuhadar, 2007), duygulara odaklanma stratejisi (Kayri ve Boysan, 2007) bulgularına rastlanmaktadır.

Çalışmanın temaları içerisinde dördüncü en yüksek frekansa sahip stresle baş etme stratejisi yadsıma olarak bulunmuştur. Babaların zihinsel engelli çocuklarına ilişkin kullandıkları bu yöntemi literatür etkisiz bir baş etme stratejisi olarak sınıflandırmış, babalarda daha fazla tercih edildiği ifade edilmiştir. Beklenmedik bir durum olan engelli çocuğa sahip olmak konusunda aileler ilk başta bunu duyduklarında durumun gerçek olmadığı yönünde düşünceye kapılabilirler. Yüzleşmek istemedikleri ve yok farz ettikleri bu durumu literatür ilk başlarda normal olarak kabul eder. Fıfıloğlu (1993) başta çocuğun durumunun yadsınabileceğini belirtir. Çalışmada babaların durumdan etkilenmediği veya üzülmediği yönündeki ifadeleri, var olan gerçekliği farklı algılamaya çalıştığı anlamı taşıdığı için kaçma ve soyutlama teması altında yer alan yadsıma kategorisine girer. Aydın ve Arslantürk Eğin (2018) engel karşısında ailelerin zorlandığını ve dayanıklılıklarının etkilendiğini belirtir. Durum bu şekildeyken yadsıma stratejisinin kullanılması, var olan stresli durumun etkilerini azaltmak amaçlı kişinin kendisini korumaya çalıştığı bir strateji olarak karşımıza çıktığı söylenebilir.

İyimser yaklaşım babalar tarafından kullanılan başka bir baş etme stratejisidir. Bazı babaların çalışmada çocuklarının düzelebileceği veya iyileşebileceği yönünde de iyimser bir bakış açısı geliştirdikleri görülmektedir. Aileler bir gün iyileşeceği umuduyla bakım ve iyileşme konularından ellerinden gelenin fazlasını yapmaya

çalışırlar (Arman, 2009). Ancak zihinsel engellilik durumu tamamen ortadan kalkan bir durum değildir. Türk ve Bumin (2015) değişmeyecek zihinsel engel konusunda ailelere eğitim vererek çocuklarının iyileşmeyeceği yönünde ailelerin daha gerçekçi bakmalarını sağladıklarını belirtmişlerdir. Bu açıdan literatür bazen engelliliğe karşı iyimser yaklaşımın gerçeklikten kişiyi uzaklaştırdığını belirtir.

Bunun dışında çalışmada babalar çocuklarına karşı veya toplum içinde kendilerini rahatsız eden bakış ve davranışlara iyimser yaklaşımı tercih ederek yaklaştıklarını dile getirmişlerdir. Toplumun çocuğu dışlayan davranışları karşısında kişilere iyimser yaklaşımla yaklaştıklarını belirtmişlerdir. Gülşen ve Gök Özer (2009) küçük çocuğu olan ailelerin iyimser yaklaşımı daha çok kullandıklarını belirtir. Çalışmadan elde edilen bulgu konusunda babaların zihinsel engelli çocuğa sahip olma durumuna ve toplumda karşılaştıkları olumsuz durumlara pozitif yaklaştıklarını, karamsar ve tepkisel yaklaşmadıklarını söyleyebiliriz.

Zihinsel ilgiyi kesme duygu odaklı bu baş etme yöntemine başvuran babalara ilişkin çalışma bulgumuz mevcuttur. Zihinsel olarak ilgiyi kesme literatürde zihinsel olarak boş verme olarak da geçmektedir. Bu stratejinin tartışılan bir konu olduğu, ancak bazen duygusal, zihinsel ve ruhsal açıdan işe yarayan güçlü bir yöntem olduğu belirtilir (Çandır, 2015). Çandır (2015) annelerin duygusal odaklı yöntemlere babalara göre daha çok başvurduklarını söyler. Çalışmada babaların da bazen bu yönteme başvurdukları ortaya çıkmıştır. Bunun sebebi olarak zihinsel olarak sürekli çocukla ilgili stresli durumları düşünmenin kişi için yıpratıcı olması nedeniyle kişinin bazen bu bilişsel bombardımana ara vermesi olarak yorumlanabilir. Sonuç olarak babaların çocuklarının durumunu kimi zaman düşünmemelerinin streslerini azalttığını söyleyebiliriz.

Boyun eğici yaklaşım stratejisi dine sığınma baş etme stratejisi ile beraber de kullanılmaktadır. Çalışmada bazı babaların bu stratejiyi kullandıkları bulgusu mevcuttur. Temel, Bahar ve Çuhadar (2007) boyun eğici yaklaşımı kullanmanın kişide depresyon puanlarını arttırdığını belirtirler. Bu açıdan bu yöntem etkisiz bir baş etme yöntemi olarak ele alınabilmektedir. Gülşen ve Gök Özer (2009) sosyal desteği olmayan ailelerin boyun eğici yaklaşımı kullandığını tespit etmiştir. Ayyıldız ve diğerleri (2012) annelerin baş etme yöntemlerini inceledikleri çalışmalarında annelerin çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı kullandıkları görülmüştür. Aynı şekilde Türk ve Bumin (2015) çalışmalarında da annelerin boyun eğici yaklaşım puanları yüksek bulunmuştur.

Görüldüğü üzere literatürdeki çalışmalarda çoğunlukla annenin bu yaklaşımı kullandığı belirtilmiştir. Literatürde babalarla ilgili bu yaklaşıma yönelik araştırma bulgusuna denk gelinmemiştir. Çalışmada bu yaklaşımın babalar tarafından kullanması farklılık oluşturur. Bulgu babaların dine sığınma stratejisi ile birlikte duruma boyun eğerek çocuklarını kabul ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Çaresiz yaklaşım az da olsa babalar tarafından kullanılan bir strateji bulgusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Duygun ve Sezgin (2003) baş etme becerilerinden çaresiz yaklaşımı kullanma ve sosyal destek azlığının duygusal tükenmişliği yordadığını belirtmişler, özellikle annelerin eş ilişkisi ve sosyal yaşamlarında azalmanın görüldüğünü söylemişlerdir. Bu açıdan çaresiz yaklaşım stratejisinin literatürde etkisiz bir baş etme yöntemi olarak yer aldığı söylenebilir. Bu çalışmada da babanın bu yaklaşımı kullanması etkisiz bir baş etme yöntemini kullandığını gösterir.

Sorumluluk kabul etme stratejisi bazı babaların ifadelerinde yer alan bir stratejidir. Engelli bir çocuk sahibi olmak başlı başına ebeveynlere fazla sorumluluk yüklemektedir (Mıdık Özpak ve diğerleri, 2017). Çalışmalar tarandığında sorumluluk konusu iki farklı anlamda çalışmalarda yer alır. Bunlardan ilki çocuğun sorumluluğunu üstlenme, bakım yükünü taşıma, ikincisi çocuğun engelinden ebeveynin kendini sorumlu ve suçlu hissetmesi anlamıdır. Bakım sorumluluğu konusunda; Canarşlan ve Ahmetoğlu (2015) annelerin bakım sorumluluğunu daha çok taşıdıklarını söylerler. Bakım sorumluluğunun annede olduğunu Cangür ve diğerleri (2013) de belirtir. Görmez (2017) yüksek bakım yüküne sahip olmanın sorunların daha çok farkında olmayı sağladığını belirtmiştir. Engelin olması konusundaki sorumluluğa gelince; babalar çocuğun engeli konusunda kendilerinin sorumlu olmadıklarını düşünürler (Bawalsah, 2016). Özşenol ve diğerleri (2003) çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan babanın rol ve sorumluluklarını yerine getirmede ve karşılaştığı maddi ve manevi sorunları çözmeye daha başarılı oldukları ve aile işleyişini daha sağlıklı yürüttükleri sonucunu elde etmişlerdir. Sorumluluk kabul etme başa çıkma stratejisini literatür anneler bazında yıpratıcı olarak değerlendirmiş, babalar bazında ise kullanılmasının faydalı olduğunu belirtmiştir. Çalışmadaki babanın da bu yöntemi kullandığı ve bunun çocuk açısından olumlu etkilerinin olabileceği söylenebilir.

Davranışsal ilgiyi kesme stratejisi çalışmanın bulguları arasında yer almaktadır. Babalar sorunlardan biraz uzaklaşarak düşünce ve davranışsal olarak aktif rolden uzaklaşır. Çan

Aslan (2010) çalışmasında babaların kaçma soyutlama stratejisinden yüksek puan aldıklarını belirtir. Çalışmanın bulgularını bu çalışma desteklemektedir. Babayı geçici olarak stresten ve sıkıntılardan uzak tutan bu yöntemin pasif bir yöntem olduğu ve etkili olmadığı söylenebilir. Babanın bu stratejiye başvurması ortamı değiştirerek bir süreliğine stres kaynağından uzaklaşmasını ve rahatlamasını sağlayabilir. Ancak bu geçici bir çözümdür.

Hayal etme baş etme stratejisi babanın bir tanesi tarafından bu çalışmada kullanıldığı dile getirilmiştir. Folkman ve Lazarus (1984) 'a göre duygu odaklı baş etme stratejileri içerisinde duygu ve hayaller üzerine odaklanma şeklinde geçen bu strateji stresin yarattığı duygusal etkileri azaltma yönünde işlev görürken, var olan stresli durum yadsınarak gerçekliği algılamaktan biraz uzaklaşıldığı söylenebilir. Acar (2009) tez çalışmasında annelerin çocuklarıyla ilgili gelecek beklentisi babalarinkinden yüksek çıkmıştır. Gerçekleşmesinin mümkün olmadığı veya çok zor bir ihtimal olduğu beklentiler aileler için hayal özelliği taşıyabilir. Bizim bulgumuzda babaların çocuklarının iyileşmesi yönünde umut ifadeleri bu kategoride yer almaktadır.

Kendine güvenli yaklaşım bazı babalar tarafından dile getirilen bir strateji olarak bulgularımızda yerini alır. Temel, Bahar ve Çuhadar (2007) depresyon ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönde ve önemli bir ilişki bulmuşlardır. Güler ve Çınar (2010) çalışmalarında kendine güvenli yaklaşımın stresle baş etmede çok kullanılan bir yöntem olduğunu belirtmişlerdir. Bulgumuzda babalar tarafından bu yöntemin kullanılması bu açıdan olumlu karşılanmaktadır.

Duygulara odaklanma stratejisi bu çalışmanın bir diğer bulgusudur. Bir baba tarafından dile getirilen bu strateji konusunda Folkman ve Lazarus (1984) duygu odaklı baş etme stratejisi içerisinde bu stratejinin yer aldığını dile getirir. Kayri ve Boysan (2007) çalışmalarında duygulara odaklanma yaklaşımının psikolojik belirti düzeyiyle ilişkili olduğunu belirtirler. Pasif bir baş etme stratejisi olan bu yöntemin çalışmada sadece bir baba tarafından dile getirilmesi bu stratejinin çok tercih edilmediği şeklinde yorumlanabilir. Çalışmada baba çocuğuyla ilgili stres verici bir durumu gerçekleşmeden önce düşünmeye başladığını ve kendisinin kaygı ve endişe içinde kaldığını anlatır.

Genel olarak babaların stresle başa çıkma stratejileri bu şekildedir. Davys, Mitchell ve Martin (2017) çalışmalarında yer alan tüm babaların çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyduklarını belirtirler. Bu çalışmada da babaların engelli çocuklarıyla ilgili

endişelendikleri ve stres yaşadıkları açıkça ortadadır. Stresle başa çıkmada aileler arasında farklılıklar bulunmaktadır (Avşaroğlu ve Gilik, 2017). Bu farklılığın sebebi olarak algılanan stresin etkili olduğu belirtilir (Savcı ve Aysan, 2014). Yukarıdaki sonuçlarda da görüldüğü gibi baş etme stratejilerinin kullanılmasındaki bireysel farklılıklar babalar için de geçerlidir. Her babanın durumu algılaması ve kullandığı yöntemler farklılık gösterebilmektedir.

Çalışmada babaların stresle baş etmekte kullandıkları stratejiler değerlendirildiğinde babalar tarafından problem odaklı baş etme stratejilerinin duygu odaklı baş etme stratejilerine göre daha fazla tercih ettikleri görülmektedir. Sonucun bu şekilde çıkması babaların duygulara odaklanmak yerine çocuklarıyla ilgili bu gerçeği daha hızlı bir şekilde kabullendikleri ve aktif baş etme stratejilerini seçtikleri görülmüştür. Literatür de bu bulgumuzu desteklemektedir. Literatür tarandığında annelerin daha çok duygusal odaklı stratejileri tercih etmesi, babaların da problem odaklı stratejileri kullandıkları görülmüştür.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmak aileler için baş etme becerilerinin devreye girdiği zorlu bir durumdur. Araştırmamızın sonucunda engelin ağırlaşmasının babalar için daha stres verici bir durum olduğu ortaya çıkmıştır. Ailede birden fazla engelli çocuk olup olmaması stres üzerinde anlamlı fark yaratmamıştır. Engelin ne zaman ortaya çıktığının da stres açısından bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur. Ancak babanın yaşının ilerlemesi stresinin azalmasına sebep olmaktadır. Bu sonuç genç babaların daha stresli olabileceği sonucunu doğurmaktadır.

Elde ettiğimiz sonuçlardan bir tanesi babaların çocuklarının zihinsel engelli olması durumundan ve yaşanan güçlüklerden etkilenmesidir. Her ne kadar annelerin yaşadıkları güçlükler konusunda çalışmalar çok olsa da babaların da benzer sıkıntılar yaşadıkları aşikardır. Özellikle çocuğun problem davranışları babaları oldukça strese sokmaktadır. Bunu toplumun bakış açısı ve sosyal güçlükler takip etmektedir.

Babaların zihinsel engelli çocuğa sahip olma durumuyla ilgili yaşadıkları stresle baş etmekte kullandıkları stratejiler problem odaklı baş etme stratejileri ve duygu odaklı baş

etme stratejileridir. Bu iki sınıflandırma içerisinde babalar daha çok problem odaklı baş etme stratejilerini daha fazla kullandıkları görülmektedir. Özellikle uzman ve kurum desteği, kabullenme ve problem çözme stratejileridir. Duygu odaklı baş etme stratejilerinden ise en fazla yadsıma kullanılmıştır. Literatürde gözlemlenmeyen ancak babaların baş etme stratejileri olarak kullandıklarını belirttikleri davranış kazandırma becerisini öğreterek stresi azaltma, hobiler ve deneyim bu çalışmada elde edilen farklı sonuçlardır. Araştırmanın sınırlılığı çalışmanın orta ve ağır zihinsel engelli çocuğu olan babaları kapsamıdır. Genel olarak bu araştırmadan çıkan sonuçlar babaları daha iyi anlayabilmek açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmada son olarak önerilere yer verilmektedir;

1. Çalışma sonuçlarına göre babalar da anneler gibi çocuklarının durumuyla ilgili bazı güçlükler yaşamaktadırlar. Bu bakımdan babaların sıkıntıları da dikkate alınarak babalarla çalışan uzman kişilerin grupla danışma çalışmaları gibi baba destek programlarını uygulaması önerilmektedir. Babanın desteklenmesi kendi ruh sağlığının yanında, anneye destek olması ve çocuğun gelişimi açısından önemlidir.
2. Çalışmada orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların babalarıyla çalışılmıştır. Bundan sonra araştırma yapacak olan uzmanların araştırma evreni ve örneklemini çeşitlendirilerek ve genişletilerek hafif ve çok ağır zihinsel engelli çocuğa sahip babalarını da çalışmaya dahil edebilirler.
3. Araştırma yapacak olan kişiler engelli çocuğa sahip babalarla yapacakları çalışmaların daha kapsamlı olması adına sadece zihinsel engelli çocuğa sahip babaları değil tüm engel çeşitlerine sahip babaları da çalışmalara dahil ederek bu konudaki bilgileri iletilebilirler. Bu sayede farklı engel grupları ile babalardan gelecek, kendilerine özgü farklı başa çıkma stratejilerinin sayısı daha da artırılabilir. Farklı stratejilerin ortaya koyulması benzer stresi yaşayan babalar için fikir olabilir.
4. Araştırmacılara öneri olması açısından bundan sonraki çalışmalarda engelli çocuğa sahip babaların stresi ve baş etme becerileri incelenirken çocuklarının kademelerine göre ilkokul, ortaokul, lise şeklinde kategori edilerek babalar kıyaslanabilir. Hatta erken çocukluk eğitim merkezinde öğrencisi bulunan babalar da incelemeye dahil edilebilir.
5. Yapılan çalışmada çocukların yaşları 7 ve üstüdür. Yani çocuğun ilk tanısının koyulmasından sonra aradan epey süre geçmiştir. Babaların bu çalışmada çocuğu ve engeli kabul ettikleri yönünde ifadeleri bulunmaktadır. Tanı sonrasında aradan geçen

sürenin babaların stresinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bu açıdan belki de ilk tanı koyulmasından sonra bu çalışmanın yapılmış olması babaların stresle baş etmede kabullenme stratejisini kullanmaları konusunda farklı sonuçlar ortaya koyabileceği düşünülmektedir. Bu konuda araştırma yapacak olan çalışmacıların bu noktaya dikkat etmeleri önerilmektedir.

6. Engelli çocuğa sahip babaları daha derinlemesine gözlemek adına araştırmacılar engelli çocuğu bulunan bir babayı seneler boyunca (uzamsal bir çalışma) takip ederek veriler elde edebilir. Bu sayede babanın ilk tanı anındaki baş etme süreçleri ve stratejileri ile yılların ilerlemesiyle birlikte değişen baş etme süreçleri ve stratejilerini yakından inceleme fırsatı elde edilebilir.

7. Engelli çocuğa sahip babalarla çalışan uygulayıcılar için özellikle stresle baş etmekte kullanılan “hobiler” stratejini uygulamalarında kullanmaları yararlı olabilir. Engelli çocuğun bakımı konusunda harcanan fazla zaman ve emek, bu ailelerin bir bakıma kendi hayatlarından taviz vermelerine ve kendilerini arka plana atmalarına neden olmaktadır. Hem baba hem de anne için kendi kişisel ilgi alanlarına göre farklı hobilerle uğraşmaları, çocuğu da dahil edebildikleri ölçüde işin içine katmaları çocuk ve ebeveyn arasındaki iletişimin kalitesini arttıracakı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuga sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Konya.
- Ağargün, M.Y., Beşiroğlu L, Kıran Ü.K., Özer Ö.A. ve Kara H. (2005). (COPE başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,6(4), 221-226.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2011). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. Erişim: 09.07.2019. <https://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanun-hukmunde-kararnameler/aile-vesosyal-politikalar-bakanliginin-teskilat-ve-gorevleri-hakkinda-kanun-hukmunde-kararname>
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2018). Engelli ve yaşlı bireylere ilişkin istatistik bilgileri, engelli ve yaşlı hizmetleri genel müdürlüğü, istatistik bülteni (Nisan)
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009) Zihinsel ve fiziksel engelli çocuga sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi, *Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Akçamete, G. ve Gürgür, H. (2010). Özel eğitime başlangıç. içinde: *Akçamete G, (editör). Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. 3.Baskı. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Akmeşe, P.P., Mutlu, A. ve Günel, M.K. (2007). Serebral palsyli çocukların annelerinin kaygı düzeyinin araştırılması. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 50, 236-240.
- Akyunak, Ö.B. (2005). *Koroner kalp hastalarının yaşam kalitesini etkileyen faktörler*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Altuğ Özsoy, S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(9), 69-78.
- Arıcıoğlu, A. ve Gültekin, F. (2017). Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: psikolojik danışmanların rolleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42, 1-26.

- Arman, N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Erzurum.
- Ataman, A. (2003). Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri. (Ataman, A. Editör) *Özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Ataman, A. (2005). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. (Ataman, A. Editör). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Avşaroğlu, S. ve Okutan, H. (2018). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 59-76.
- Avşaroğlu, S. ve Akçeşme, F. (2018). Özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların iyimserlik ve stresle başa çıkma tutumları. *Gelecek Vizyonlar Dergisi*, 2(1), 20-29.
- Avşaroğlu, S. ve Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Elementary Education Online*, 16(3), 1022-1035.
- Aydın, A. ve Arslantürk Eğin, C.T. (2018). Zihin engelli, serebral palsili ve otizmlili çocuk ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılıkları ile ebeveynlik algılarının karşılaştırılması. *On dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1), 171-188.
- Aydın, H. (2018). *Ergenlerin kişilik özelliklerinin stresle başa çıkma ve bazı özlük niteliklerine göre karşılaştırmalı olarak incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Konya.
- Aydın, B. ve İmamoğlu, S. (2001). Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14, 41-52.
- Aykara, A. (2015). Zihinsel engelli kardeşe sahip bireylerin yaşadıkları güçlüklerin sosyal rol kuramı açısından değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 87-104.
- Aysan, F. (2003). Başa çıkma stratejisi ölçeğinin Türkçe formunun oluşturulması. *Ege Eğitim Dergisi*, 3(1), 123-132.

- Aytekin, M. (2018). *Engelli çocuğu olan bireylerin depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Gaziantep.
- Ayyıldız, T., Şener, D.K., Kulakçı, H. ve Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12.
- Baki, A. ve Gökçek, T. (2012). Karma yöntem araştırmalarına genel bir bakış. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(42), 1-21.
- Bal, F. (2018). Engelli çocuğa sahip bireylerin kişilik özelliklerinin depresyon ve stres üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(79), 71-90.
- Baltaş A. ve Baltaş, Z. (2004). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Bawalsah, J.A. (2016). Stres and a coping strategies in parents of children with physical, mental and hearing disabilities in Jordan. *International Journal Of Education*, 8(1), 1-22.
- Baxter, C., Cummings, R.A. & Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to family members with and without disability: a longitudinal study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25(2), 105-118.
- Benjamin, R.K. (2016). Level of stress in parents of the mentally retarded children, *Texila International Journal of Academic Research*, 3(2), 1-4.
- Beşer, N.G. ve İnci, F.(2014). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelere verilen grup danışmanlığının etkinliğinin değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 84-91.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engeli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(12), 56-68.
- Bray, A., Shelton, E.J., Ballard, K. & Clarkson, J. (1995). Fathers of children with disabilities: some experiences and reflections. *New Zealand Journal of Disability Studies*, 1, 164-176.
- Bristol, M.M., Gallagher, J.J. & Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and non disabled boys: adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24(3), 441-451.

- Budak, S. (2005). *Psikoloji sözlüğü*. İstanbul: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulut, A., Yiğitbaş, Ç. ve Bademci, D. (2016). Engelli çocuğu olan annelerin depresyon ve umutsuzluk durumları ile bunları etkileyen etkenler. *Anatolian Journal Of Psychiatry*, 17(4),10-18.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2010). *Bilimsel araştırma yöntemleri: (5. Baskı)*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Can, A. (2017). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Yayınevi
- Canarslan, H. ve Ahmetoğlu, E. (2015), Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 13-31.
- Cangür, Ş , Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S., İpekçi, E. ve Ankaralı, H. (2013). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip olan ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3),1-9.
- Carpenter B. & Towers C. (2008). Recognising fathers: the needs of fathers of children with disabilities. *Support for Learning*, 23(3), 118-125.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989). A stressing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cavkaytar, A. ve Diken, İ. H. (2005). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Chandorkar, H. & Chakraborty, B.P.K. (2000). Psychological morbidity of parents of mental retarded children. *Indian Journal of Psychiatry*, 42(3), 271-274.
- Ciğerli, Ö., Topsever, P., Müge, A. ve Görpelioğlu, S.(2014). Engelli çocuğu olan annelerin tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: farklılığı kabullenmek, *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care (Tjmpc)*, 8(3), 75-81.
- Corsini R.J. & Wedding, D. (2012). Current Psychotherapies. (Güzelyazıcı, E., Çiftçi, S.D., Türkoğlu, M. Editör), *Modern psikoterapi teknikleri*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.
- Creswell, J.W. (2012). *Educational research: planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Boston, MA: Pearson.

- Cummings, S.T. (1976). The impact of the child's deficiency on the father: a study of fathers of mentally retarded and of chronically ill child. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 46(2), 246-255.
- Cumurcu, B.E., Karlıdağ, R. ve Almış, B.H. (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.
- Çalbayram, N. (2013). *Zihinsel engelli çocuğu olan babalarda babalık rollerine ilişkin farkındalık yaratma*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Kayseri.
- Çan Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Çandır, G. (2015). *4-24 yaş arası otizm spektrum bozukluğu ve down sendromu tanısı olan çocukların annelerinde depresyon, anksiyete, stres ve baş etme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Darling, C.A., Senatore, N. & Strachan, J. (2012). Fathers of children with disabilities: stress and life satisfaction. *Stress & Health*, 28(4), 269-278.
- Davys, D., Mitchell, D. & Martin, R. (2017). Fathers of adults who have a learning disability: roles needs and concerns. *British Journal Of Learning Disabilities*, 45(4), 266-273.
- Demir, G., Özcan, A. ve Kızılırmak, A. (2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53-58.
- Demir, S.A. ve Keskin, G. (2018). Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin karşılaştıkları güçlükler nitel bir çalışma. *The International Journal Of Social Science*, 66, 357-372.
- Deniz, M.E. ve Yılmaz, E. (2005). Üniversite öğrencilerinde duygusal zeka ve stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(25), 17-26.
- Deveci, M., Sarıçam, H. ve Ahmetoğlu, E. (2017). *Engelli çocuğa sahip ailelerde umut, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki*. 1.

- Uluslararası Sosyal Beşeri ve Eğitim Bilimleri Kongresinde sunulmuştur, İstanbul.
- Deveci, M. ve Ahmetoğlu, E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*,4(2), 123-131.
- Doğan, B. ve Eser, M. (2013). Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri: Nazilli MYO örneği. *Electronic Journal of Vocational Colleges, UMYOS Özel Sayı*, 29-39.
- Doğan, M. (2016). Engelli çocuğa sahip ebeveynler ile sağlıklı çocuk sahibi ebeveynlerin dinî başa çıkma, umut ve sabır düzeylerinin karşılaştırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(8), 3214-3245.
- Doğru, S.Y. ve Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,19, 543-553.
- Dönmez, N. B. (2010). *Öğretmenlik programları için özel eğitim*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- DSM-5 (2014). *Tanı Ölçütleri El Kitabı*, Ankara: Amerikan Psikiyatri Birliği, (Hekimler Yayın Birliği) HYB Yayıncılık.
- Duru, S. ve Duyan, V. (2017). Engelli çocuğa sahip ailelerde toplumsal cinsiyet rolleri. *Kadın ve Demokrasi Derneği (KADEM) Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 200-211.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25.
- Eldeniz Çetin, M. ve Sönmez, M. (2018). Çoklu yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Elementary Education Online*, 17(3), 1252-1267.
- Ende İnce, Z.E. ve Tüfekci, F.G. (2015). Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 102-112.

- Ergin, D., Şen, N., Eryılmaz, N., Pekuslu, S. ve Kayacı, M. (2007). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1),41-48.
- Erhan, G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, kararsızlık, sosyal destek algıları ve gelecek planlarının incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Eripek, S., Ataman, A., Özyürek, M., Konrat, A., Akçamete, G., Tüfekçioğlu, U., Kırcaali İftar, G. ve Topbaş, S. (1998). *Özel eğitim*. (4. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eripek, S. (2005). *Özel eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Ersoy, Ö. ve Çürük, N. (2009). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. *Aile ve Toplum*, 5(17), 104-110.
- Ersoy Quadır, S. ve Temiz, G. (2018). Engelli çocuğu olan annelerin gereksinimlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi (Konya İli Örneği). *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(61), 831-839.
- Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 20-37.
- Eryücel, S. (2018). Dini yönelim ve başa çıkma. *Turkish Studies*, 13(2), 393-412.
- Fırat, A. (1994). *Normal çocuğu olan anne babalar ile zihinsel özürlü çocuğu olan anne babaların zihinsel özüre karşı tutumları*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Fışıoğlu, A. (1993). *İşitme Engelli Çocuğun Ailesi*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalarında sunulmuştur, Ankara.
- Flynt, S.W. & Wood, T.A. (1989). Stress and coping of mothers of children with moderate mental retardation. *American Journal Mental Retardation*, 94(3), 278-283.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *US National Library Of Medicine National Institutes Of Health*, 21(1), 3-14.
- Gallagher, J.J., Beckmen, P. & Cross, A.H. (1983). Families of handicapped children: sources of stress and its amelioration. *SAGE Journals*, 50(1), 601-611.

- Glesne, C. & Peshkin, A. (1992). *Becoming qualitative researchers: an introduction*, London: Longman.
- Gördeles Beşer, N. ve İnci, F. (2014). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelere verilen grup danışmanlığının etkinliğinin değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 84-91.
- Gören, A.B. (2016). Engelli çocuğa sahip annelerde yas süreci. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 20 (1), 225-244.
- Gören, A.B. (2015). Down sendromlu çocuğa sahip annelerin destek ihtiyaçlarının ve destek kaynaklarının belirlenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 651-673.
- Görmez, A. (2017). Zihinsel yetersizliği olan yetişkinlerin aile üzerindeki bakım yükü ve ilişkili faktörler. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(3), 169-176.
- Gözün Kahraman, Ö. ve Soylu Karadayı, N. (2015). Engelli kardeşe sahip olan çocukların engelli kardeşleriyle deneyimlerine ilişkin görüşleri. *Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Journal*, 1(2), 390-408.
- Gücüyeter, N. (2003). *Lise öğrencilerinin kullandıkları başa çıkma stratejileri ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişki*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: İzmir.
- Güler, Ö. ve Çınar, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresörler ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 254-261.
- Gülşen, B. ve Gök Özer, F. (2009). Engelli çocuğa sahip ailelerin stresle baş etme durumları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 413-420.
- Gültekin, T. ve Sezer, S. (2017). Engelli ailelerin yaşadıkları sosyal ve ekonomik sorunlar. *Aydın İktisat Fakültesi Dergisi*, 2(2), 81-100.
- Güneysucu, J. (2010). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip olan babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Güngör, E. (2008). *Özel eğitime muhtaç ocukların anne ve babalarının psikolojik ilişki ihtiyaçları ile durumluluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Konya.

- Gürhopur, F.D.T. ve Dalgıç, A.İ. (2017), Zihinsel yetersiz çocuğu olan ebeveynlerde aile yükü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 9-16.
- Hiçdurmaz, D. ve Öz, F. (2013). Stresle baş etmenin bir boyutu olarak spiritüalite. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 50-56.
- Hornby, G.D. (1995). Effects on fathers of children with down syndrome. *Journal Of Children Family Studies*, 4(2), 239-255.
- Işıkhan, V. (2005). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16 (2), 36-52.
- Izgar, A. (2009). *Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal problem çözme becerileri ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Konya.
- İçmeli, C., Ataoğlu, A., Canan, F. ve Özçetin, A. (2008). Zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 3, 21-28.
- İnce, Z.E. ve Tüfekci, F.G. (2015). Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 102-112.
- İşcan, G.Ç. ve Malkoç, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 120-127.
- Kaçan Softa, H., Öztürk, A., Sonkaya, C. ve Düşünceli, H. (2016). Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların aile yükü ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 5, 37-54.
- Kaçan Softa, H. (2012). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi*. XII Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi ve Psikosomatik Tıp Kongresinde sunulmuştur, Kastamonu.
- Kahraman, Ö.G. ve Karadayı, N.S. (2015). Engelli kardeşe sahip olan çocukların engelli kardeşleriyle deneyimlerine ilişkin görüşleri. *Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Journal*, 1(2), 390-408.
- Kaner, S. (2001). Aile stresini değerlendirme ölçeği (the questionnaire on resource and stress-f) faktör yapısı güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 34, 1-10.

- Kara, B. (2017). Dünyada ve Türkiye’de zihinsel engellilerde eğitim. *International Journal Of Social Science*, 61, 277-288.
- Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip anneler yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(57), 311-322.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Buletin*, 8(4), 315-322.
- Karadağ, G. (2014). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadığı zorluklar ve çözüm önerileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(6), 491-494.
- Karataş, Z. (2017). Sosyal bilim araştırmalarında paradigma değişimi: nitel yaklaşımın yükselişi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 68-86.
- Karpat, D. ve Girli, A. (2012). Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2), 69-85.
- Kayri, M. ve Boysan, M. (2007). Araştırmalarda chaid analizinin kullanımı ve baş etme stratejileri ile ilgili bir uygulama. *Ankara University Journal Of Faculty Of Educational Sciences*, 40(2), 133-149.
- Kaytez, N., Durualp, E. ve Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 197-214.
- Kazak, A.E. (1987). Families with disabled children: stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1), 137-146.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. ve Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 30-37.
- Kirby, A.V., White, J.T. & Baranek, G.T. (2015). Caregiver strain and sensory features in children with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. *American Association On Intellectual And Developmental Disabilities*, 120(1), 32-45.
- Kizir, M ve Çiftçi Tekinarslan, İ. (2018). Ağır ve çoklu yetersizliği (AÇYE) olan çocuk annelerinin yaşadıkları sorunların sorunlarla baş etme yöntemlerinin

- belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 233-256.
- Kocakaya, R. ve Var, E.Ç. (2018). Aile işlevselliği: engelli üyeye sahip aileler örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(58), 707-716.
- Koç, M., İskender, M. ve Bayraktar, B. (2008). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklenti düzeyi ile çocuğa karşı tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *The Journal Of Sakarya University Education Faculty*, 16,14-25.
- Koçak Uyaroğlu, A. ve Bodur, S. (2009). Zihinsel yetersizliği olan çocukların anne babalarında kaygı düzeyi ve bilgilendirmenin kaygı düzeyine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 405-412.
- Korkmaz, M., Yücel, A.S., Çelebi, N. ve Kılıç, B. (2014). 7-17 yaş arası farklı gelişim özellikleri olan çocuklara sahip ailelerin stresle başa çıkma yöntemlerinin incelenmesi. *Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi (ACED)*, 4(2), 16-50.
- Köksal, G., Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 71-91.
- Krstic, T. ve Oros, M. (2012). Coping with stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *US National Library Of Medicine National Institutes Of Health, Medicinski Pregled*, 65(9), 373-377.
- Kumcağız, H., Bozkurt, Y. ve Kurtoğlu, E. (2018). Zihinsel engelli öğrencilerin ailelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1-9.
- Kurt, A. S., Tekin, A., Koçak, V, Kaya, Y., Özpulat, Ö. ve Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 17, 158-163.
- Küçüker, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.
- Lafçı, D., Öztunç, G. ve Alparslan, N. (2014). Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-735.

- Lazarus, R S and Folkman, S, (1986). Cognitive theories of stress and the issue of circularity. In M H Appley and R Trumbull (Eds). *Dynamics of Stress. Physiological, Psychological, and Social Perspectives*. New York: Plenum.
- Lazarus, R S & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234–247.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S. & Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes. The problem of confounded measures. *American Psychologist*, 40(7), 750-779.
- Marsh, L., Wamen, P.L. & Savage, E. (2018). Something was wrong: a narrative inquiry of becoming a father of a child with an intellectual disability in Ireland. *British Journal Of Learning Disabilities*, 46(4), 216-224.
- MEB (2013). *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bedensel ve Süreğen Hastalıklar*. 1.Baskı. Ankara: MEB Yayınları.
- MEB (2016). Millî eğitim istatistikleri örgün eğitim 2015-2016. (Erişim: 02.08.2016, http://sgb.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=232)
- Metin, E. N. (2012). Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımı. Metin, E.N. (Ed.) *Özel gereksinimli çocuklar içinde*. Ankara: Maya Akademi.
- Metin, B. (2017). Engellilere yönelik sosyal politikalarda yerel yönetimlerin rolü: Keçiören Belediyesi örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 320-344.
- Mıdık Özpak, A., Tekin, O., Arslan, İ., Gürhan, B., Özdaş, M.S., Çelik, M., Özcan Arıöman, O., Evmez, M. ve Fidancı, İ. (2017). Engelli çocuk sahibi olan ebeveynlerin incelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9(3), 12-19.
- Minuchin S. & Fishman H.C. (1981). *Family therapy techniques*. Cambridge: Harvard University Press.
- Monat, A. & Lazarus, S. L. (1991). *Stress and coping: an antology*. New York: Columbia University Press.
- Moos, R. (1993). *Coping responses inventory: Professional manual* (2nd ed.). New York: PAR Assessment Resources.

- Morya, M., Agrawal A., Upadhyaya, S.K. & Sharma, D.K. (2015). Stres & coping strategies in families of mentally retarded. *Journal Of Evolution Of Medical And Adental Sciences*, 4(52), 8977-8985.
- Oğuzhan, H. (2018). *Engelli çocuğu olan ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Erzurum.
- Orhan, U. (2018). Türkiye’de nicel ve nitel desenin yönetim araştırmalarına yansımaları ve pozitivist geleneğin nitel deseni göz ardı etmesi üzerine bir değerlendirme. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 72, 433-445.
- Otake, T. (2006). *Is ‘Disability’ still a dirty word in Japan?* Japan Times. <http://search.japantimes.co.jp/cgi-bin/fl20060827x1.html>, (15. 09. 2013).
- Öz, Z. (2018). *Engelli çocuğu olan anne babaların kaygı düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Özbay, Y. ve Şahin, B. (1997). *Stresle başa çıkma tutumları envanteri: geçerlik ve güvenirlik çalışması*. IV. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresinde sunulmuştur: Ankara.
- Özbesler, C. (2001). *Çocukluk çağı lösemeleri ve sosyal destek sistemlerinin aile işlevine etkileri*, (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Özdemir, N. (2018). *Engelli ailelerinde problem çözme ve sabır gösterme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- ÖZİDA. (2002). *Türkiye özürlüler araştırması*. Ankara: DİE Yayınları.
- Özmen, D. ve Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35-49.
- Özokçu, O. ve Canpolat, M. (2013). Grup rehberliği programının zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerinin stres düzeylerine etkisi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(24), 181-196.
- Özşenol, F., Işıkhana, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.

- Öztürk, N. ve Aral, N. (2016). Down sendromlu birey ve ailesinin demografik özelliklerinin incelenmesi, ailelerin bilgi, duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi (Ankara ili örneği). *Journal Of Current Researches On Helath Sector (JOCREHES)*, 6(2), 27-50.
- Peer, J.W. & Hillman, S.B. (2014). Stress and a resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: a review of key factors and recommendations for practitioners, *Journal Of Policy And A Practice İn Intellectual Disabilities*, 11(2), 92-98.
- Price, S. & Addison, S. (1978). Families and mentally retarded children: emphasis on the father. *The Family Coordinator*, 27(3), 221-230.
- Quire, L. & Pahl, J. (1991). Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties: a test of Lazarus transactional model of coping. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 1(1), 57-70.
- Rüstemova, N. (2018). *Engelli çocuk sahibi anne ve babaların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile kabul red düzeyi ilişkisinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Sarıcı Bulut, S. (2017). Beş faktörlü kişilik özellikleri, stresle başa çıkma ve depresyon arasındaki ilişkiler: Gazi Eğitim Fakültesi Örneği. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 6(12), 1205-1221.
- Sarıkaya, E. (2011). *İşitme engelli çocukların öğretmenlerinin işitme engelli çocukların okuma yazma öğrenmelerine ilişkin görüş ve önerileri*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Eskişehir.
- Savcı, M. ve Aysan, F. (2014). Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, Ekim Sayısı*, 44-56.
- Schilling, R.F., Schinke, S.P. & Kirkham, M.A. (1985). Coping with a handicapped child: differences between mothers and fathers. *Social Science & Medicine*, 21(8), 857-863.
- Selye H. (1976a). Stress without distress. In: Serban G. (eds) *Psychopathology of human adaptation*. New York: Springer Science And Business Media.

- Selye, H. (1977). A code for coping with stress. *The Official Voice Of Perioperative Nursing (AORN Journal)*, 25(1), 35.
- Selye, H. (1976b) *Stress in health and disease*. Boston: Butterworths.
- Sethi, S., Bhargava, S.C.D. & DHiman, V. (2007). Study of level of stres and burden in the caregivers of children of children with mental retardation, *Eastern Journal of Medicine* 12, 21-24.
- Sevinç, İ. ve Babahanoğlu, R. (2016). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile yükü değerlendirme durumlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi: Konya örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Yüksekokulu Dergisi*, 19(2), 109-121.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting qualitative data: Methods for analysing talk, Text and interaction*. London: SAGE Publication.
- Sivrikaya, T. ve Tekinarslan, İ.Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(2) 17-29.
- Stainton, T. & Besser, H. (1998). The positive impact of children with on intellectual disability on the family. *Journal of Intellectual 6 Developmental Disability*, 23(1), 57-70.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencilerine uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şengül, S. ve Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14, 30-39.
- Şentürk, M. ve Saraçoğlu, M.V. (2013). Eğitilebilir zihinsel, bedensel engelli çocuğu olan annelerle sağlıklı çocuğa sahip annelerin aileden algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi*, 1(1), 40-49.
- Şişman, Y. (2012). Özürlülük alanında kullanılan kavramlar üzerine genel bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 7 (28), 69-85.
- Tamer, M. (2010). *Zihinsel engelli çocukların annelerinde stres yönetimi eğitiminin etkileri*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İzmir.
- Tekindal, M. ve Kaymaz, Ö. (2018). Engelli çocuğa sahip kadınların psikolojik alan yaşam kalitelerinin box-behnken deneme düzeni ile değerlendirilmesi. *Uluslararası Toplum Araştırma Dergisi*, 8 (15), 987-1004.

- Temel, E., Bahar, A. ve Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107-118.
- Terzi, Ş. ve Cihangir Çankaya, Z. (2009). Bağlanma stillerinin öznel iyi olmayı ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(31), 1-11.
- Toprak, F. (2018). *Zihinsel engelli ve üstün yetenekli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumları, yaşam kaliteleri ve sosyal destek algılarının karşılaştırılması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- TÜİK, (2002). *Engelin türüne göre engelli nüfus oranı*. Türkiye engelliler araştırması. Erişim: <https://kutuphane.tuik.gov.tr/pdf/0014899.pdf> , (26.02.2019).
- TÜİK, (2010). *Engellilerin sorun ve beklentileri araştırması*. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim: <https://eyh.aile.gov.tr/ozurlulere-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-kitabi-2010>. (26.02.2019).
- TÜİK, (2011). *Nüfus ve konut araştırması*. Erişim: <http://www.tuik.gov.tr/HbPrint.do?id=15843>. (26.02.2019).
- TÜİK, (2015). *Dünya nüfus günü haber bülteni*. Erişim: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18617>. (26.02.2019).
- TÜİK, (2016). *Türkiye sağlık araştırması*. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095. (26.02.2019).
- Türk, A.B. ve Bumin, G. (2015). Engelli çocuğa sahip annelerde zaman yönetimi eğitiminin aktivite performansı, depresyon, yaşam kalitesi ve stresle başa çıkma üzerine etkisi: pilot çalışma. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 3(1), 13-20.
- Türküm, A.S. (1999). Stresle başa çıkma ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(18), 25-34.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B.Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42-47.

- Upadhyaya, G.R. & Havalappanavar, N.B. (2008). Stres in parents of mentally challenged. *Journal of the Indian academy of applied psychology, Special Issue*, 53-59.
- US Census Bureau (2012). Nearly 1 in 5 people have a disability in the U.S. Census Bureau Reports. <https://www.census.gov/newsroom/releases/archives/miscellaneous/cb12-134.html>. (25.10.2015).
- Venkatesh, K.G. (2008). Psychological stres and coping strategies of the parents of mentally challenged children. *Journal of The Indian Academy of applied Psychology*, 34(2), 227-231.
- WHO (2010). *World Health Organization. World report on disability and rehabilitation. Publish Data*. (Erişim Tarihi: 21.04.2015).
- WHO (2015). *World Health Organization. World report on disability and rehabilitation. Publish Data*. 2010 (Erişim Tarihi: 21.04.2015)
- Wikler, L. (1981). Chronic stresses of families of mentally retarded children. *JSTOR Family Relations*, 30(2), 281-288.
- Yaman, E. ve Atasayar, M. (2014). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarını kabullenme düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi*, 4(2), 171-184.
- Yavuz, F. (2016). *Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin karşılaştıkları sosyal dışlanma sorunsalı üzerine bir araştırma*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Muğla.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2005). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (Güncelleştirilmiş ve geliştirilmiş beşinci baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşılar, R. ve Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yıldırım, F. ve Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 1-10.
- Yıldırım, K. (2010). Nitel araştırmada niteliği artırma. *İlköğretim Online*, 9(1),79-92.

- Yılmaz, Z. (2004). *Çalışan özürümlerinin iş yaşamında karşılaştıkları sorunlar ve bunları etkileyen etmenler*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Yöndem, Z. (2006). *Kişilik Dinamikleri ve Stresle Başa çıkma*. (1.Basım). İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Yöndem, Z.D. (2006). Stresle başatme stratejileri ölçeği (SBSÖ): eleştirel bir değerlendirme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(18), 43-47.
- Yürük, E.Ö. ve Avcı, N. (2008). T.C. Türk İşbirliği ve Kalkınma İdaresi Başkanlığı. *Avrasya Etüdüleri*. 34(2), 109-125.
- Zeedyk, S.M. & Blacher, J. (2017). Longitudinal correlates of maternal depression among mothers of children with or without intellectual disability. *American Journal Intellect Dexterity Disability*, 122(5), 374-391.

EKLER

EK-1

AİLE STRESİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Bu anket, çocuğunuz hakkında hissettiklerinizle ilgilidir. Bazı cümlelerde boşluklar bırakılmıştır. Bu boşluklarda çocuğunuzun adının olduğunu düşünün. Soruları yanıtlarken gerçek duygularınızı ve düşüncelerinizi belirtiniz. Size uygun gelmese de, lütfen bütün soruları yanıtlayınız. Cevabınızın doğru (D) ya da yanlış (Y) olduğuna karar vermekte zorlanırsanız, kendinizin ya da ailenizin genellikle ne hissettiğini ya da ne yaptığını düşünerek cevap veriniz.

Her cümleyi okuyup, cümledeki ifade sizce doğru ise D harfini, yanlış ise Y harfini yuvarlak içine alınız.

Bazen sorular, sizin ailenizde olmayan sorunlarla ilgili olabilir. Size uygun olmasa da cevap veriniz.

Lütfen, bütün soruları cevaplandırmayı unutmayınız.

1. _____ , yaşlarıyla iletişim kuramaz.	D	Y
2. Ailemizin diğer bireyleri _____ 'ın yüzünden bir şeylerden vazgeçmek zorunda kalıyorlar.	D	Y
3. Ailemiz önemli konularda ortak karar alır.	D	Y
4. Ona bakamayacak duruma geldiğimde, _____ 'a ne olacağı konusunda endişeliyim.	D	Y
5. _____ 'a bakmak için gereken sürekli ilgi yüzünden ailemizin diğer bireylerinin gelişimi sınırlanmaktadır.	D	Y
6. _____ 'ın hayatını kazanmak için yapabileceği işler sınırlıdır.	D	Y
7. _____ 'ın yaşamını bakımevi ya da grupevi gibi kurumlarda sürdürmek zorunda kalabileceği gerçeğini kabul ediyorum.	D	Y
8. _____ , kendi kendine yemek yiyebilir.	D	Y
9. _____ 'a bakmak için gerçekten yapmak istediğim birçok şeyden vazgeçtim.	D	Y
10. _____ , ailemizin sosyal yaşamına uyum sağlayabilir.	D	Y
11. Bazen _____ 'ı dışarı çıkarmaktan kaçınıyorum.	D	Y
12. Artan sorumluluklar ve parasal sıkıntılar, ileride ailemizin sosyal yaşamını etkileyecek.	D	Y
13. _____ 'ın hep böyle kalacağı düşüncesi beni çok rahatsız ediyor.	D	Y
14. _____ 'ı dışarı çıkarttığım zamanlar rahatsızlık duyuyorum.	D	Y
15. İstedğim zaman arkadaşlarımla dışarı çıkabilirim.	D	Y
16. _____ 'ı seyahate götürmek bütün ailenin keyfini kaçırıyor.	D	Y
17. _____ , evimizin adresini bilir.	D	Y
18. Ailesi olarak, eskiden yaptığımız her şeyi yapıyoruz.	D	Y
19. _____ , kim olduğunu bilir.	D	Y

20. Yaşamımın gidişinden memnun değilim.	D	Y
21. Bazen _____'in yüzünden çok utanırım.	D	Y
22. _____, yapabileceği şeyleri yapmaz.	D	Y
23. Kendisine söylenenleri anlamakta çok zorlandığı için, _____ ile iletişim kurmak çok güçtür.	D	Y
24. _____, bizimle beraberken, ailece zevk alabileceğimiz birçok yer vardır.	D	Y
25. _____, aşırı korunuyor.	D	Y
26. _____, oyunlara ve sportif etkinliklere katılabilir.	D	Y
27. _____'in çok fazla boş zamanı var.	D	Y
28. _____'in normal bir yaşam süremeyeceği düşüncesi beni hayal kırıklığına uğrattırıyor.	D	Y
29. _____ boş zamanlarında ne yapacağını bilemez.	D	Y
30. _____, dikkatini uzun süre toplayamaz.	D	Y
31. Kendimi kolayca rahatlatabilirim.	D	Y
32. _____'in büyüdüğü zaman ne olacağını düşünmek beni endişelendiriyor.	D	Y
33. Yaşamdan zevk alamıyorum.	D	Y
34. _____'in en hoşnut olduğum yönlerinden biri, kendine olan güvenidir.	D	Y
35. Ailemizde öfke ve kızgınlık duyguları çok yaşanır.	D	Y
36. _____, tuvalete kendi başına gidebilir.	D	Y
37. _____, bir dakika önce söylediğini, bir dakika sonra hatırlayamaz.	D	Y
38. _____, otobüse binebilir.	D	Y
39. _____ ile iletişim kurmak kolaydır.	D	Y
40. _____'in sürekli bakım gerektirmesi, benim gelişimimi sınırlandırıyor.	D	Y
41. _____, kendini bir birey olarak kabul eder.	D	Y
42. Ne zaman _____'i düşünsem kendimi üzgün hissederim.	D	Y
43. _____'a artık bakamayacağım zaman, ona ne olacağı konusunda sık sık endişelenirim.	D	Y
44. İnsanlar _____'in ne söylediğini anlayamazlar.	D	Y
45. _____'a bakmak beni geriyor.	D	Y
46. Ailemizin bireyleri, diğer ailelerin yaptığı şeyleri yapabilir.	D	Y
47. _____, bizim için her zaman sorun olacak.	D	Y
48. _____, kendi duygularını başkalarına ifade edebilir.	D	Y
49. _____, bez kullanmak zorundadır.	D	Y
50. Kendimi çok ender olarak kederli hissederim.	D	Y
51. Çoğu zaman endişeliyim.	D	Y
52. _____, yardımsız yürüebilir.	D	Y

EK-2**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Çocuğun engeli:

Engelli olan çocuğun kardeş sıralamasında kaçınıcı sırada olduğu:

Ailede başka engelli birey olup olmadığı:

Engelin ortaya çıkış zamanı (Doğum öncesi, doğum sırası, doğum sonrası)

Babanın babalık deneyimindeki süresi:

Babanın anneyle birlikteliği/medeni durumu:

Engelli çocuğunun okuluna hangi sıklıkta gittiği:

Babanın kendi kardeş sayısı:

Babanın anne babasının hayatta olup olmaması:

EK-3**BABA GÖRÜŞME FORMU**

1. Çocuğunuzun zihinsel engelli olduğunu duyduğunuz ilk anda bu durumla nasıl baş etmeye çalıştınız?

2. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği bazı güçlükler bulunmaktadır. Bu güçlüklerle hangi baş etme yöntemlerini kullanarak baş ettiniz

3. Çocuğunuzun zihinsel engelli olmasından kaynaklı baş etmekte zorlandığınız durumlar nelerdir?

4. İşe yaradığını düşündüğünüz, benzer sıkıntıları yaşayan diğer kişilerden farklı olarak kullandığınız kendinize özel baş etme yöntemleriniz var mıdır?

EKLEMEK İSTEDİĞİNİZ BİRŞEY VARMI?

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Soyad, Ad: EREN, Gülperi

Doğum Yeri ve Tarihi: Çal/DENİZLİ 08.08.1984

Eposta: gulperiatici20@hotmail.com

Telefon: 0 555 850 03 44

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece : 4/2 Kurum : İsmail Tosunoğlu Özel Eğitim İş Yıl : 11
Uygulama Merkezi

İŞ TECRÜBESİ

Görev	Kurum	Yıl
Rehberlik ve Psk. Danışmanlık	Bursa Yıldırım RAM	2008-2011
Rehberlik ve Psk. Danışmanlık	Çorlu RAM	2011-2014
Rehberlik ve Psk. Danışmanlık	Bodrum Ortakent H. M.Ataman İlkokulu	2014-2017
Rehberlik ve Psk. Danışmanlık	Denizili İsmail Tosunoğlu ÖEİUM	2017-.....