

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP
EBEVEYNLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL
DESTEK VE YALNIZLIK PUANLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

İLKNUR BİRSEN SUNGUR BOZDOĞAN

Yüksek Lisans Tezi

**Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı
Yrd. Doç. Dr. Şükrü DÜZGÜN
2011**

(Her Hakkı Saklıdır)

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN
ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE YALNIZLIK PUANLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

(Investigation of The Relationship Between Perceived Social Support and
Loneliness Scores of Parents Who Have Mentally Retarded Children)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İlknur Birsen Sungur BOZDOĞAN

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Şükrü DÜZGÜN

ERZURUM
Nisan, 2011

KABUL VE ONAY TUTANAĞI

Yrd.Doç.Dr.Şükrü DÜZGÜN danışmanlığında, İ.Birsen SUNGUR BOZDOĞAN tarafından hazırlanan “ Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ” başlıklı çalışma 20 / 04 /2011 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

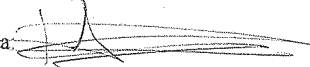
Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr. Şükrü DÜZGÜN

İmza:



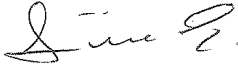
Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr. Başaran GENÇDOĞAN

İmza:



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr. Lütfü SEZEN

İmza:



Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.....

Prof. Dr. H.Ahmet KIRKKILIÇ

Enstitü Müdürü

TEZ ETİK VEBİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden olduğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla doğrularım.

Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Atatürk Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin 1 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

20 / 04 / 2011

İlknur Birsen Sungur BOZDOĞAN

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE YALNIZLIK PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

İlknur Birsen SUNGUR BOZDOĞAN

2011, 113 sayfa

Bu araştırma, zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmış betimsel bir çalışmadır. Araştırma, 2010 – 2011 eğitim öğretim yılında, Erzurum ilinde ikamet eden zihinsel engelli bireye sahip 335 ebeveyn üzerinde yapılmıştır. Ebeveynlerin Algılanan sosyal destek puanlarını ölçmek amacıyla Zimmet ve Ark. (1988) tarafından geliştirilen, Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ); Yalnızlık puanlarını belirlemek amacı ile Russell ve ark. (1980) tarafından geliştirilen, Demir (1989), tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan UCLA Yalnızlık Envanteri (UCLA); diğer bağımsız değişkenler hakkında bilgi toplamak için ise araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde Pearson-Moment Çarpım Korelasyonu, bağımsız örneklem için t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. En düşük hata payı $p < .05$ olarak alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek puanları ile yalnızlık puanları arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin; arkadaşlarından ve özel insandan algıladıkları sosyal destek puanları ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu, aileden algıladıkları sosyal destek puanları ile yalnızlık puanları arasında anlamlı ilişkilerin olmadığı görülmüştür. Algılanan sosyal destek ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Algılanan sosyal destek ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının öğrenim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Yalnızlık puanlarının öğrenim düzeyi ve cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan sosyal destek, Yalnızlık

ABSTRACT

MASTER'S THESIS

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND LONELINESS SCORES OF PARENTS WHO HAVE MENTALLY RETARDED CHILDREN

İlknur Birsen Sungur BOZDOĞAN

2011, 113 Pages

This study is a descriptive study which aims at determining the correlation between social support and loneliness marks that parents who have mentally retarded children perceive. The study has been performed on 335 parents having mentally retarded children and living in Erzurum province in 2010-2011 educational year. In the study, Multi Dimensional Perceived Social Support Scale (MDPSSS), which was originally developed by Zimet and Ark (1988) and modified into Turkish by Eker and Arkar (1995), was performed in order to measure the social support marks that parents perceive. In order to measure the loneliness marks, UCLA Loneliness Inventory, which was developed by Russel et al. (1980), modified into Turkish by Demir (1989), was performed. In order to gather information about the other independent variables, Personal Information Form, which was developed by the researcher, was performed. In the analysis of the data, Pearson Moment Multiplying Correlation was used; t-test and one way variance analysis was used for independent samples. The least significant error margin was determined as $p < .05$. According to the results of the study, it is pointed out that there are significant correlations between parents' perceived social support marks and their loneliness levels. There isn't any significant correlation between parents' perception of their friends perceived social support marks and their perception of special person, but no significant correlation between their social support marks that they perceive from their family and their loneliness marks. It has been observed that there is no significant difference between perceived social support scale total and sub-dimensional marks with respect to gender. It has been found that there is no significant difference between perceived social support scale total and sub-dimensional marks with respect to education level. It has been observed that there is no significant difference between loneliness marks and education level and gender.

Key Words: Perceived social support, Loneliness

ÖNSÖZ

Toplumsal yaşam içerisinde zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler, çok sayıda ve değişik niteliklerde sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu sorunların bir çoğuna eşlik eden yalnızlık olgusu, ebeveynlerin yaşantısında önemli derecede yer kaplamaktadır. Zihinsel engelli bireyin doğumu ile birlikte gelen duygusal ve ekonomik sorunların yanı sıra algılanan sosyal destek düzeyinin de zaman zaman değişkenlik göstermesi ve ebeveynin bu yeni yaşantıda kendini yalnız hissetmesi yeni sorunları da beraberinde getirmiştir.

Yapılan bu çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiye değinilmiş, elde edilen bilgiler bu konuda çalışma yapanların bilgisine sunulmuştur.

Bu çalışmada destek ve yardımlarını esirgemeyen, yol gösteren Sayın hocam, Yrd. Doç. Dr.Şükrü DÜZGÜN beye teşekkür ediyorum.

Kapısını her çaldığımda beni geri çevirmeyen, kıymetli zamanından bana da pay ayıran, sorduğum her soruya sabırla cevap veren sayın hocam Yrd. Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN' a, çok değerli hocam, Yrd. Doç. Dr. Arzu GÜLBAHÇE'ye, Atatürk Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalındaki tüm hocalarıma, araştırmamda benden desteğini ve yardımı esirgemeyen meslektaşlarıma ve araştırmaya içtenlikle katılmış olan tüm anne ve babalara teşekkür ediyorum.

Çalışmamın en başından en sonuna kadar yanımda olan ve yanımda olamadığı zamanlarda da telefonun diğer ucunda olan arkadaşım Güven KIŞKIR'a hayatımın her anında işlerimi kolaylaştıran, hep yanımda olmaya çalışan, yardımlarını hiç esirgemeyen canım annem Aysel SUNGUR'a, tez çalışmam boyunca bana sabırla katlanan hayat arkadaşım, eşim Mehmet BOZDOĞAN'a ve en başından beri önce içimde sonra hayatımın tam merkezinde yer alan, çalışmalarım boyunca ihmal ettiğim biricik oğlum Doruk BOZDOĞAN'a gösterdikleri sabır, ilgi ve anlayıştan ötürü içtenlikle teşekkürlerimi sunarım.

Erzurum – 2011

İ. Birsen S. BOZDOĞAN

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAY TUTANAĞI	i
TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ	v
TABLolar DİZİNİ	ix
KISALTMALAR DİZİNİ	x

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu.....	5
1.2. Alt Problemler	5
1.3. Sayıtlar.....	6
1.4. Sınırlılıklar.....	6
1.5. Tanımlar.....	6
1.6. Araştırmanın Önemi ve gerekçesi.....	7

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Temel Kavramlar.....	8
2.1.1. Zihinsel Engel ile İlgili Kavramsal Çerçeve.....	8
2.1.1.1. Zihinsel Engelli Çocuğun Aile Üzerindeki Etkileri	10
2.1.1.2. Ailenin Zihinsel Engelli Çocuğa Yönelik Tutumları	12
2.1.1.3. Zihinsel engelin nedenleri	20
2.1.1.4. Zihinsel engelin sınıflandırılması	21
2.1.1.5. Zihinsel Engelli Çocukların Gelişim Özellikleri	26
2.1.2. Algılanan Sosyal Destek.....	28
2.1.2.1. Sosyal Destek ile İlgili Kavramsal Çerçeve.....	31
2.1.2.2. Sosyal Destek Kaynakları	33
2.1.2.3. Algılanan sosyal destek ve sosyal ağ	35

2.1.2.4. Sosyal desteğin işlevleri ve sosyal destek türleri	37
2.1.3. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Açıklamalar	40
2.1.3.1. Yalnızlık	40
2.1.3.2. Yalnızlığın boyutları.....	41
2.1.3.3. Yalnızlığı Açıklayan Kuramlar	43
2.1.3.3.1. Psikodinamik Kuramlar	43
2.1.3.3.2. Varoluşçu Kuramlar	44
2.1.3.3.3. Bilişsel Kuramlar.....	44
2.1.3.4. Yalnızlık Yaşayan Bireylerin Genel Özellikleri	45
2.1.3.5. Sosyal İlişkiler, Sosyal Ağ ve Yalnızlık.....	45
2.1.3.6. Yalnızlıkla İlgili Değişkenler	47
2.2. Sosyal Destek ve Yalnızlıkla İlgili Araştırmalar.....	49
2.2.1. Yalnızlıkla İlgili Yapılmış Yurt İçi ve Yurt Dışı Araştırmalar	52
2.2.2. Zihinsel Engelli Çocuk ve Aileleri ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	54
2.2.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerde Sosyal Destek ile İlgili Yapılan Araştırmalar	64
2.2.3.1. Sosyal Destekle İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	64
2.2.3.2. Sosyal Destekle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	67

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli	72
3.2. Evren	72
3.3. Örneklem	72
3.4. Veri Toplama Araçları	73
3.4.1. Ucla Yalnızlık Ölçeği	73
3.4.1.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirliği	73
3.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Güvenirlik ve Geçerliliği	75
3.4.3. Kişisel bilgi formu	75
3.5. Verilerin Analizi	75

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR ve YORUM

4.1. Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destekleri ile Yalnızlıkları Arasındaki İlişkiyle İlgili Bulgular.....	77
4.2. Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Açısından Aralarındaki Farkla İlgili Bulgular	78
4.3. Zihinsel engelli bireye sahip Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Yalnızlıkları Açısından Aralarındaki Farkla İlgili Bulgular	79
4.4. Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Algıladıkları Sosyal Desteğin Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular	80
4.5 Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlıklarının Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular	81

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇLAR VE ÖNERİLER (TARTIŞMA)

5.1. SONUÇLAR.....	82
5.2. ÖNERİLER	84
KAYNAKÇA	85
EKLER	
EK-1. Kişisel Bilgi Formu	104
EK-2. ÇASDÖ	106
EK-3. UCLA Yalnızlık Envanteri	108
ÖZGEÇMİŞ.....	110

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1. Zihinsel Engellilere Yönelik Sınıflama.....	22
Tablo 3.1. Örnekleme İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler.....	73
Tablo 4.1. Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Düzeyi ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişki	77
Tablo 4.2. Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Açısından Aralarındaki Fark.....	78
Tablo 4.3. Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Yalnızlıkları Açısından Aralarındaki Fark.....	79
Tablo 4.4. Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Puanlarına İlişkin Analizi Sonuçları.....	80
Tablo 4.5. Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyine Göre Yalnızlıklarına İlişkin Analizi Sonuçları.....	81

SİMGELER VE KISALTMALAR

ÇASDÖ	: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
RAM	: Rehberlik ve Araştırma Merkezi
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ

Günümüz de teknolojik değişimler baş döndürücü bir hızla devam etmektedir. Bireylerin yaşam şartları, beslenme alışkanlıkları ve sosyal iletişimleri geçmiş çağlara oranla birçok değişime uğramıştır. Bu değişim insanoğlunun hayatını kolaylaştırdığı gibi yeni sorunları da beraberinde getirmektedir. Sanayi toplumu haline gelmesi beraberinde sanayi ürünleri ve çalışma şartları artık hayatımızın bir parçası haline gelmiştir. Bununla birlikte insanoğlunun hırsı yüzünden doğaya verilen zarar, genetiği değiştirilmiş maddeler, radyasyon, hava kirliliği ve yapay beslenme hayatımızın bir gerçeği haline gelmiştir. Bu değişim, yetişmekte olan yeni nesilleri tehdit etmektedir.

Yaşam şartlarının değişmesi ve doğallıktan uzaklaşması, insan fizyolojisine etki etmekte dolayısıyla insan bağışıklığını ve genetiğini bozarak yeni sorunlara neden olmaktadır. Sonuç olarak günümüzde eskiye oranla daha fazla hastalık türü ve özürlü doğum hadisesiyle karşı karşıya kalmaktayız. Toplumun engelli çocuğa verdiği değer ve bakış açısı bu tip çocukların zor olmaları, aileleri zor durumda bırakmakta ve aile işlevlerini değiştirmektedir. Bilindiği üzere toplumun temelini aile oluşturmaktadır. İnsanların evlenerek aile kurması onları mutlu eden olayların içinde yer almaktadır. Ailenin insan neslinin devamını, aile üyelerinin bakımını destekleyici bir çevre temin etme gibi temel işlevleri bulunmaktadır. Ailenin en temel işlevlerinden biri de bir çocuğun dünyaya getirilmesi ve bu çocuğun bir yandan eşlerin beklentileri, diğer yandan da toplumsal kuralları ve topluma beklentilerini karşılayacak biçimde yetiştirmektir. Aile için normal diye adlandırdığımız bir çocuğun bile aileye katılımı büyük bir yenilik ve alışılması zor olan koşullar yaratırken çocuğun engelli olması ise aile yaşamında alışılmış düzenlerin tümüyle değişmesine neden olabilmektedir.

Normal diye tabir edilen bir çocuğun dünyaya gelmesi bile anne baba için zor olabilirken engelli bir çocuğun dünyaya gelmesi aile işlevlerinde daha büyük değişikliklerin yaşanmasına sebep olmaktadır.

Okanlı, Ekinci, Gözüağca ve Sezgin'e (2004) göre yaşanan bu değişikliklerin nedenleri şunlardır;

- Engelli çocuğun ailede yarattığı stres
- Karşılaşılan fiziksel, maddi ve psikolojik sorunlar

- Ailede engelli bir kardeşin olması
- Ailenin üyelerinin, arkadaşların ve yakın çevredekilerin gösterdikleri tepkilerdir.

Eripek'e (1996) göre anne özellikle hamilelik döneminde zihninde doğacak çocuğun hayalini kurar. Kuşkusuz bu hayal annenin kendisinin, eşinin ve yakın çevredeki büyüklerin beklentilerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu beklentiler toplumun yarattığı "ideal çocuk" algısından da etkilenir. Ancak çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına bile getirmezler. Doğumunu izleyen günlerde ya da okul yıllarında çocuğun zihinsel engelli olduğunun öğrenilmesi tüm bu beklenti ve hayalleri alt üst eder, aile bu acı gerçekle yüzleşir. Ailenin bu beklentileri ile gerçek durum arasındaki farklılık arttıkça ailenin acısı daha da artar, gerçek durumu kabullenmek zorlaşır.

Aydoğan'a (1999) göre, engelli çocuğun anne-babası, benzer duyguları yaşayıp, benzer aşamalardan geçmektedir. Ailenin zamanla çocuğunun engelini kabullenip onun gelişimi ve eğitimi için ellerinden geleni yapmaları, çocuğun ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi ona vererek yeni yaşamlarına uyum sağlamaları, ailenin bu durumu kabullenme sürecini kolaylaştırmaktadır.

Aileler çoğu zaman çocuklarına konan zekâ geriliği tanısını kabul etmekte zorlanırlar. Zihinsel engelliğin etkisi yalnızca zihinsel engelli bireyi değil, aileyi de çeşitli derecelerde etkilemektedir.

Anne ve babanın engelli çocuğu olduğu gerçeğini kabul etmesi, duruma başarılı bir şekilde alışıp uyum sağlaması ve hayatını bu gerçeğe göre yeniden düzenlemesi güç olabilir.

"Özürlü çocuğu olan anne ve babalar böyle bir çocuğa sahip olmaktan dolayı suçluluk, kendilerine yönelik şüphe, başarısızlık duygularını yaşarken, bilemedikleri, çözemedikleri bir sorunu, kendi çaresizlikleri olarak yaşarlar ve farklı alanlarda yardıma gereksinim duyarlar" (Zeitlin ve ark., 1987, s. 443).

En çok yardıma ihtiyaç duydukları bu dönemde anne-babalar bir taraftan özürlü çocuklarına sevildiklerini, sayıldıklarını ve kabul edildiklerini hissettirmeye çalışırken, öbür taraftan çevresinin meraklı sorularıyla, suçlayıcı ya da ilgilenmez görünen tavırlarıyla başa çıkmak zorunda kalırlar. Çevrenin bu tutumu sosyal ve psikolojik destek eksikliği sonucunda aile içindeki çatışmalar artabilir, sosyal ve psikolojik destek ile çözümlenebilecek birçok problem çözümlenemez hale gelebilir. Aslında sosyal destek bireyin olayları değerlendirmesini değiştirerek veya bireyin artan isteklerle baş edebilme yeteneğini arttırarak gerilimli durumlarda birey için çok önemli bir işlev görmektedir. Sosyal gruplar (arkadaşlar, akrabalar vb.) ve uzmanlar tarafından desteklenen ana babalar çocuklarını daha sağlıklı ve çabuk biçimde kabul edebilmekte, aile içinde ve dışında daha olumlu ilişkiler kurabilmektedir (Robertson, 1988, s. 315).

Aile üyelerinin birindeki bir değişim, diğer üyelere ve ailenin bütününe yansıdığı bilinmektedir. Turnbull ve Turnbull'e (2001) göre aile, tüm üyelerin gereksinimlerinin ve deneyimlerinin diğerlerini etkilediği, karmaşık ve etkileşim içinde bir sosyal sistemdir. Ailenin her üyesi tüm sistemin önemli bir parçasıdır. Aile bireylerinden birisinin başına bir şey geldiğinde, sistemin tüm bireyleri etkilenmektedir. Byrne ve Cunningham'a (1985) göre zihinsel engelli çocuk bütün aile bireylerini ve aile yaşamının her safhasını etkileyebilir. Hangi engel türü olursa olsun, tüm engelli çocuk aileleri benzer sorunları yaşarlar. Pelchat, Lefebvre ve Perault'a (2003) göre Engelli çocuğa sahip olmak; ebeveynlerin anne baba rollerinde, özel yaşamlarında, sosyal çevrelerinde, planlarında, iş yaşamlarında, ailenin yapısında ve işleyişinde, mali konularda büyük değişikliklere neden olabilir.

Özgür'e (2000) göre engelli bir çocukla yaşamaya başlayan aile yaşam şeklini, imkânlarını, aile içi ve sosyal ilişkilerini, duygu ve düşüncelerini bu zor işi başarmaya yoğunlaştırmaktadır. Bu çabalamada ailenin hem kendi içyapısından, hem yakın akraba ve dost çevresinden hem de toplumun diğer kesimlerinden göreceği sosyal destek, alabileceği yardım hizmetleri, zoru başarma yolunda aile için temel dayanak noktalarını oluşturacaktır.

Anne ve baba, alışılması zor olan bu durum karşında stres yaşamakla birlikte, günlük hayatın gereklerini yerine getirmede zorlanmakta, başta evlilik, duygusal ilişkiler olmak üzere kişiler arası ilişkilerinde gergin olmaktadır. Yaşanan bu travmatik duruma uygun olmayan tepkiler ve ailenin içine düştüğü suçluluk duygusu anne-babayı depresyona götürmekte, aynı zamanda çocuğun bakımı için gerekli olan fazla zaman, para, enerji gereksinimi annenin ve babanın stres yaşamasına neden olmaktadır. Bu gereksinimleri karşılamada, babaya göre anneye daha fazla sorumluluk yüklenmesi, annenin ilgisinin, zamanının ve enerjisinin çoğunu engelli çocuğuna vermek zorunda kalması, anneyi giderek eşinden ve çevresinden uzaklaştırmakta, kendini yalnız hissetmesine neden olmaktadır. Böylece eşlerin evlilik ilişkisinde ve aile yaşantısında zaman zaman bozulmalar görülmektedir (Akçakın ve Erdem 2001, s. 2-10).

Zihinsel engelli çocuk aileleri ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, engelli çocuk ailelerinin normal çocuk ailelerine oranla psikolojik açıdan daha fazla risk altında oldukları söylenebilir. Ailelerin, yaşadıkları bu olumsuz durum ve duygularla baş edebilmeleri, duygusal evrelerden sağlıklı bir şekilde geçip, çocuklarını kabullenerek hayata uyum sağlamaları, normal yaşamın bir parçası olmalıdır. Ailelerin ihtiyaçları olan bilgiler eğitim yoluyla verildiğinde ve aileye uygun rehberlik yapıldığında, çocuğun gelişimine olumlu yönde katkı sağladığı, eşler arasındaki uyumun yükseldiği, aile içinde ebeveynlere eşit

dağılımda sorumluluk düştüğü, çocuğun eğitimi ve bakımına her iki ebeveyninde dahil edildiği, ailenin yalnızlık düzeyinin azalacağı düşünülmektedir. Bu durumlar göz önüne alındığında, ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık düzeylerini incelemek, konuya dikkatleri çekebilmek ve konu ile ilgili öneriler sunmak açısından önem taşımaktadır.

Zihinsel engelli bireye sahip olma ve yalnızlık duyguları ebeveynlerin tüm güçlerini tüketmektedir. Ebeveynler bu dönemde ailelerinden ve sosyal çevrelerinden destek beklentisi içerisine girmektedirler. Sosyal destek ve sosyal ağın kişilerin yaşamında bir baş etme kaynağı işlevinde bulunması bilim dünyasında 1970'lerin ortalarından itibaren ilgi uyandırmıştır. Sosyal desteğin bireyleri stresten ve zararlı etkilerinden koruduğu ileri sürülmüş ve stres kaynakları, sosyal destek ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmaların pek çoğunda, sosyal desteğin psikolojik ve fiziksel semptomlara karşı kişiyi koruduğunu ispatlamanın yanında bir tampon görevi gördüğünü de ispatlamak amaçlanmıştır.

Cohen ve Wills'e (1985) göre sosyal destek, stres kaynağı olan sorunlara yönelik çözümler getirerek, stresi azaltabilir veya stres kaynağı olan durumla ilgili algıyı değiştirebilmektedir. Böylece, stresin bireylere yönelik olumsuz etkileri azalır ya da ortadan kalkar. Kişilerin yaşamının zor ve stresli dönemlerinde daha çok desteğe gereksinim duyduğu ve bu destek sayesinde bu dönemleri daha kolay atlatabildiği bir gerçektir. Annak (2005) hasta bireylerde önemli olduğu düşünülen sosyal desteğin sağlıklı bireyler için de önemli olduğunu belirtmiştir.

Engelli çocuğu olan ailelerde aile içi ilişkilerin zayıfladığı ailenin kendisini yalnız hissettiği ve çevresinden sosyal etkinliklerden uzaklaştığı yalnızlık ve geri çekilme gibi duyguların yaşandığı düşünülmektedir.

Yalnızlığa dair yapılan farklı tanımlar incelendiğinde, yalnızlığın sayı ile ifade edilebilen bir sorundan öte, niteliksel bir sorun olduğu görülmektedir. Yalnızlık bireyin var olan mevcut ilişkilerinden ne kadar doyum sağladığı, var olan ilişkilerini nasıl anlamlandırıldığı konusunda belirleyici etken olabilmektedir. Bu nedenle, bireyin yalnızlık yaşantısını değerlendirirken, nesnel kriterlerden çok, birey için önemli olan öznel, içsel ölçütlere başvurmanın gerekliliği vurgulanmaktadır.

Buchholz ve Catton, (1999) tek başına olma kavramını (alonness) yalnızlık kavramı ile eş anlamlı olarak, birbirinin yerine kullanıldığını söylemişlerdir. Tek başına olma

durumu ile yalnızlık aynıymış gibi düşünülse de, aslında bu iki durum aynı şey değildir. Tek başına olmak arzu edilen bir durum iken, yalnızlık arzu edilmeyen, kaçınılmaya çalışılan bir yaşantıdır. Yalnızlık durumunda olumsuz duygular söz konusu iken, tek başına olma durumunda neredeyse hiçbir zaman olumsuz duygular oluşmamasının yanında bireyler için bazen tercih edilen bir durum haline gelmektedir. Birey tek başına iken kendisini yalnız hissetmezken, sosyal kalabalık içinde kendisini oldukça yalnız hissedebilir. Bu durumda yaşanan yalnızlığın tetiklediği olumsuz duygular daha yoğun yaşanabilmektedir.

Kulaksızıoğlu'na (2000) göre, yalnızlık duygusu yaşayanların aileleriyle zayıf ilişki içinde olduklarını, anne babadan birinin, her ikisinin ya da bir yakınının kaybının da yalnızlık hissi yaşatabileceğini belirtir. Aynı zamanda yalnızlık hissi yaşayanların diğer insanlar ile sosyal ilişki kurma konusunda eksiklikleri olduğunu belirtmiştir.

Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların çocuklarını yetiştirirken yaşadıkları olumsuz duygular ve bu duygularıyla başa çıkmalarında yardımcı olan sosyal destek algıları araştırmacıların ilgisini çeken bir konu haline gelmiştir. Bu çalışmada da zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve yalnızlık düzeyleri ile ilgili kuramsal bilgilerin yanı sıra yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalara değinilecek daha sonra da araştırmanın bulgularıyla birlikte yorumları verilecektir.

1.1. Problem

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık puanlarının incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.2. Alt problemler

Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

a) Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destekleri ile yalnızlık puanları arasında ilişki var mıdır?

b) Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyetleri ile algıladıkları sosyal destek puanları arasında ilişki var mıdır?

c) Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyetlerine göre yalnızlık puanları arasında ilişki var mıdır?

d) Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre algıladıkları sosyal destek arasında ilişki var mıdır?

e) Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yalnızlık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

1.3. Sayıtlar

Bu araştırmada aşağıdaki sayıtlardan hareket edilmiştir.

1. Kullanılan ölçme araçları geçerli ve güvenilirlerdir.
2. Araştırmaya katılan velilerin, kendilerine verilen ölçme araçlarını içtenlikle, doğru ve objektif olarak cevaplandıkları varsayılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

1. Bu araştırmanın sonuçlarının genellenebilirliği Erzurum ili merkez ilçelerinde ikamet eden zihinsel engelli çocuğa sahip ana-babalarla sınırlıdır.

2. Araştırmanın verileri “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği”, “UCLA LS” den elde edilen verilerle sınırlıdır.

3. Zihinsel engelli çocuğu olan ana-babaların algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık düzeylerine etki eden değişkenler sadece "Kişisel Bilgi Formu" içinde yer alan değişkenlerle sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Zihinsel Engel: Ahmetoğlu ve Aral’a (2004) göre zihinsel engel, zihinsel işlevlerin önemli derecede ortalamasının altında olması, iletişim, özbakım, ev hayatı, sosyal beceriler, toplumsal hayata katılım, sağlık ve güvenlik, işlevsel akademik beceri, boş zamanı değerlendirme ve iş alanlarından iki ya da daha fazlasında sınırlılığın olması şeklinde tanımlanmaktadır

Algılanan Sosyal Destek: Dunst, Trivette ve Cross’a (1986) göre sosyal destek bireyin diğer bireyler tarafından sevildiğine, ilgi gördüğüne, değer verildiğine ve bir iletişim ağının karşılıklı bir parçası olduğuna ilişkin, diğer kişilerden edindiği bilgilerdir.

Yalnızlık: “Bireyin var olan sosyal ilişkileri ile arzuladığı sosyal ilişkileri arasındaki farklılık sonucu yaşanan hoş olmayan bir duygu durumudur” (Peplau ve Perlman, 1982, s.123).

1.6. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Engelli bir çocuğa sahip olmak, engeli ne olursa olsun, pek çok güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Zihinsel engeli olan bir çocuğa sahip olmak, onu var olan potansiyelini en iyi şekilde kullanacak biçimde yetiştirmeye çalışmak ebeveynler için zorlu bir görevdir. Ebeveynler bu zorlu görevi yerine getirirken alanlarında çalışan profesyoneller tarafından bilgilendirilmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Özellikle alandaki uzmanların ebeveynlere vereceği bilginin niteliğinin artırılması, daha etkili destek sistemlerinin oluşturulması; ve bu bilgilerin aileler tarafından kullanılması ailelerin çocuğa, yeni duruma ve çevreye daha hızlı ve etkin şekilde uyum sağlamalarını, çevreyle ve çocukla sağlıklı ve etkin şekilde ilişki kurmasını daha az yalnızlık hissetmesini sağlayacaktır. Bu sebeple bu çalışmanın ailelerin ve eğitimcilerin bilgilendirilmesine yönelik yararlı olacağı düşünülmektedir.

Günümüzde bu çocukların yetiştirilmesi ve eğitimi yeni bir bilim dalı olarak eğitim sistemimize girmiştir. Bu durum özellikle rehberlik ve psikolojik danışmanlık gibi tamamen insan odaklı meslekler için büyük önem arz etmektedir. Gerek bireysel, mesleki ve gerekse eğitsel alanlarda verilen hizmetler sonuç itibarıyla bu bireylere farklı tutumlar sergilenmelidir. Bu tip bireylere ve ailelerine rehberlik edilmesi gerekli bir hale gelmiştir.

Eğitim konusu üzerinde çalışma yapan bütün araştırmacılar, engelli bireylere yönelik eğitim çalışmalarının ve tutumların farklı olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Psikolojik Danışmanlık mesleğini icra ederken bu bireylere sunulan yardım ve bireye sunulan çözüm yollarının işlerliği onun farklılığının ne derece iyi bilindiğiyle yakından alakalıdır. Aksi takdirde sunulan seçenek ya da çözüm yolları karşıdaki bireye hitap etmeyecektir. Bu çalışmada da amaç alanda bu konu ile ilgili çalışan arkadaşlarımla farkındalığını arttırmak ve aileleri de bilgilendirmektir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmaya katkı sağlayacağı destek olacağı inancıyla araştırmının temelini oluşturan kuramsal araştırmalara ve konu ile ilgili geçmiş yıllarda yurt içinde ve yurt dışında yapılmış bazı araştırma sonuçlarına yer verilmiştir.

2.1. Temel Kavramlar

Araştırmanın temel kavramları; zihinsel engel, algılanan sosyal destek, yalnızlık kavramlarıdır.

2.1.1. Zihinsel Engel ile İlgili Kavramsal Çerçeve

Zihinsel engelin tanımlanması konusunda bir fikir birliği yoktur. Fakat yaygın olarak kullanılan bazı tanımlar vardır. Bu tanımlardan bazıları şöyledir:

Zihinsel engel: “Gelişimsel dönemde ortaya çıkan, uyumlu davranışlarda görülen yetersizliğe eklenen genel zekâ fonksiyonları açısından normalin altında olma durumudur” (Güven, 2003, s. 310)

1. Türkiye Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Ruh Sağlığı Müdürlüğünce 1971'de yapılan zihinsel özürülüler, zihni gelişmelerinde (gelişme dönemi sırasında) çeşitli etkenlere bağlı duraklama veya gerileme sebebiyle genel davranış ve uyum bakımından yaşlılarına oranla sürekli yetersizlik gösteren normal eğitim ve toplum şartlarına uymakta zorlukları olan kişilerdir.

2. Amerikan Zihinsel Özürülüler (A.A.M.D) Derneğince yapılan, medikal ve psiko-sosyal yönlü olan bu tanıma göre zihinsel özür, insanın gelişim döneminde ortaya çıkan normalin altında entelektüel fonksiyonda bulunma ve uyumsuz davranışlar yapma halidir.

3. Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümünce benimsenen tanıma göre ise, zihin gelişimlerinde meydana gelen yavaşlama, duraklama ya da gerileme nedeniyle davranış ve uyum yönünden yaşlılarına göre sürekli gerilik ve yetersizlik gösterenlere zihinsel engelli denir.

4. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından zihinsel engel entelektüel işlevsellikte ortalamanın önemli derecede altında olma, bireysel olarak uygulanan IQ testinde yaklaşık 70 ya da altında bir IQ'nun olması; iletişim, öz bakım, ev yaşamı, toplumsal ilişkiler,

akademik işlevler, boş zamanları değerlendirme, sağlık ve güvenlik alanlarından en az ikisinde sürekli olarak sınırlı olma durumu olarak ifade edilmektedir. Başlangıcı 18 yaşından öncedir

Çağlar ve ark., (1981) zeka geriliğini doğumdan önce, doğum esnasında ve sonraki gelişim süresinde, çeşitli nedenlerle zihin gelişimlerinde ve fonksiyonlarında oluşan sürekli yavaşlama, duraklama ve gerileme gösteren ve bunun sonucu olarak etkili uyumsal davranışlarda gerilik ve yetersizlik gösteren bir durum olarak tanımlamaktadır. Menolascino, (1977) zekâ geriliğinin hem bir gelişim bozukluğu hem de öğrenme kapasitesinin sınırlı olmasıyla ilgili olduğu görüşünü savunmaktadır.

American Association on Mental Retardation (AAMR) 2002 yılı Haziran ayında yayınlanan en son yönergesinde zekâ geriliği şöyle tanımlanmaktadır;

“Zihinsel işlevler ve kavramsal, sosyal ve pratik uyumsal becerilerde kendini gösteren uyumsal davranışların her ikisinde görülen anlamlı sınırlılıklar olarak karakterize edilen bir yetersizliktir. Bu yetersizlik 18 yaşından önce başlar” (Luckasson ve diğerleri, 2002, s. 5).

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde (2006) zihinsel yetersizliği olan birey, zihinsel fonksiyonları bakımından ortalamanın iki standart sapma altında değişiklik gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan yola çıkarak zihinsel engelli kabul edilmenin üç ölçütü olduğunu söyleyebiliriz:

- Zihinsel işlevlerde yetersizlik,
- Uyumsal davranışlarda yetersizlik,
- Yetersizliğin gelişimsel dönemlerde ortaya çıkması.

Zihinsel engeli olan çocuklar normal gelişim gösteren akranlarından ayıran yönü zihinsel ve sosyal gelişimlerinde kendi istemleri dışında gerilik yasamalarıdır. Dunn, bir kişinin zihinsel engelli sayılabilmesi için öncelikle geçerlilik ve güvenilirlik yönünden test edilmiş testlerden IQ seviyesi yönünden normallerin altında, ortalama standart sapması 15 veya 16 olan ve üst sınır 85'in altında bir puan alması gerektiğini söylemektedir. Çağlar, (1979) IQ testi sonuçlarının tek ölçüt olarak ele alınmaması gerektiğini belirtmiştir. Zekâ testleri, engelli belirlemek için tek ölçüt olsaydı, bugün dünya nüfusunun % 16'sının zihinsel

engelli olması gerekirdi. Bunun yanı sıra çocuk sosyal uyumda da problem yaşıyor olmalıdır.

Aile Eğitim Rehberi'ne (2008) göre zihinsel özür, kişinin yaşadığı toplum içerisinde sorunlarla başa çıkma yeteneğini etkileyen, zihinsel bir kısıtlama ya da sınırlanmadır. Bir çocuk ya da yetişkine zihinsel özürlü tanısı konulabilmesi için ortalamanın altındaki zekâ işlevi ile birlikte iletişimde, öz bakımda, evdeki yaşamda, toplumsal hayatta, toplumsal yararlılıkta, kendini yönlendirmede, sağlığı korumada, akademik becerilerde ve çalışma alanlarında iki veya daha fazla bozukluğun bir arada olması ve bu durumun 18 yaşından önce başlaması öngörülür

2.1.1.1. Zihinsel engelli çocuğun aile üzerindeki etkileri

Gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de aileler zihinsel engelli çocuklarının tedavisi, eğitimi ve bakımı ile ilgili yeterli bilgiye sahip değildirler. Şan, (2000) ailede zihinsel engelli çocuğun varlığı, bir bütün olarak ailenin yapısında, işleyişinde, aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yapabilmekte, aile üyelerinin yaşamlarını, duygu ve düşüncelerini olumsuz yönde etkileyebilen ek bir stres kaynağına dönüşebildiğini ifade etmiştir. Aile yaşamının doğasına bağlı olarak, zaman zaman eşlerin evlilik ilişkisini, anne-baba-çocuk ilişkilerini ve kardeşler arası ilişkileri de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Werth ve Oseroff'a (1987;akt: Küçüker 1993) göre çocuğun engeli nedeniyle suçluluk ve keder duymak, özrün çeşitli yönleriyle baş etmede yetersizlik duygusu yaşamak, uzmanların yönlendirmelerine aşırı derecede bağımlı olmak, çocuğu aşırı derecede koruyup kollamak ya da engelini inkar etmek gibi olumsuz yaşantılar da aile ilişkilerini ve işleyişini bozabilir. Çocuğun doğumu, ailenin yaşamında yeni bir dönüm noktası oluşturur. Ailenin, alışılmış düzeninde ani değişiklikler olur ve aile üyelerinin bu değişikliklere ayak uydurması zaman alır.

Girli'ye (1995) göre çocuğun, ailenin beklentilerini karşılayamaması ve ailesi ile iletişim problemlerinin olması stresin oluşmasında önemli etkidir. Ayrıca çocuğun bireysel özelliklerine göre, ebeveynin stres düzeyi ve çocukta var olan davranış problemi arasında da bir ilişki bulunmaktadır. Aile stresinde çocuğun ebeveyne olan bağımlılığı da etkili olmaktadır. Engelli çocukla ilgili sorumlulukları büyük oranda yüklenen anneler, bu durumdan daha çok etkilenmektedirler. Annenin yaşamış olduğu bu güçlükler, annenin ilgisinin, zamanının ve enerjisinin çoğunu engelli çocuğuna vermek zorunda kalması,

çocuğun bakımı için gerekli olan zaman, enerji, para gibi gereksinimlerinin karşılanmasında zorluk yaşaması, anneyi eşinden, çevresinden, normal gelişim gösteren diğer çocuklarından uzaklaştırmakta, annenin diğer aile bireylerine göre daha fazla yorulmasına ve kendini yalnız hissetmesine neden olmaktadır.

Babalar ise annelere göre engelli çocuğun getirdiği ekonomik ve mali yük konusunda daha çok endişelenmekte, bu tür endişeler, babayı çocuktan uzaklaştırmaktadır. Bunlar, babaların çocuklarını annelere göre daha olumsuz algılamalarına neden olmaktadır.

Engelli çocukların günlük bakımlarından daha fazla sorumlu olan anneler, boş zaman aktivitelerinin kısıtlılığından ve kendilerini tamamen engelli çocuğuna adanmalarından dolayı zamanla ailenin diğer bireylerine ve sosyal çevrelerine karşı yabancılaşabilmektedir. Bu durum eşlerin birbirine karşı eş olma rollerinin yitirilmesine de neden olabilmektedir. Engelli çocuğu olan eşlerin en çok yaşadıkları duygulardan biri, engelli çocuktan dolayı birbirlerini suçlamalarıdır. Doğan'a (2001) göre ebeveynler bu durumun sorumluluğunu paylaşmaktansa birbirlerini suçlama yoluna giderler. Bu suçlamalar zamanla evliliğin sağlığını önemli ölçüde zedelemektedir. Çocukların engelli olmasının anne babalarının evlilik uyumunu etkilediği konusunda yapılan araştırmalar incelendiğinde; bazı çalışmalarda, engelli çocuğun evlilik ilişkisi üzerinde olumsuz bir etki yaptığı, bazılarında hiç bir etkinin bulunmadığı bazılarında ise engelli çocukların evliliği güçlendirdiği görülmüştür.

Trute (1990), yaptığı çalışmada engelli çocukların anne – babalarının, normal gelişim gösteren çocuğu olan anne – babalara göre düşük seviyede fikir birliğine sahip olduklarını, anne ve babaların günlük konularla ilgili olarak daha sık uyuşmazlığa düştüklerini aynı zamanda anne ve baba arasındaki uyuşmazlığın; engelli çocuğa sağlanan sürekli bakım nedeniyle, anne ve babanın kaynaklarını tüketmesinden ve engelli çocuğun bakımı ve idare edilmesi konusundaki karar verme gereksinimlerinden kaynaklandığını ileri sürmüştür.

Gargiulo'e (1985) göre engelli bir çocuk, eşler arasında evlilik çatışmalarının başlamasına neden olabildiği gibi, var olan evlilik çatışmalarını körükleyerek şiddetlenmesine de yol açabilmektedir

Doğan (2001) engelli bir çocuğun aileye katılımıyla ailelerde, evlilik çatışmalarına ek olarak alkolizm ve intihar problemlerinin de engelli çocuğu olmayan ailelere oranla daha sık görüldüğünü belirtmektedir.

Girli (1995) engelli bir çocuğun varlığının ailede bulunan diğer normal gelişim gösteren kardeşleri de etkilemektedir. Anne ve baba bu çocuklarından engelli kardeşinin

bakımıyla ilgili desteklerini beklemekte, bu çocuklara zaman zaman ağır sorumluluklar vermektedirler. Bu durum normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine ve engelli kardeşlerine olan tutumlarını etkilemektedir

Akkök (1997) bir çocuğun dünyaya gelmesi ailede birçok değişikliğe yol açtığını ifade etmiştir. Ailenin gelişim aşamaları da çocuğun gelişim dönemleri ile paralel olarak düşünülmelidir. Ancak farklı özellikleri olan çocukların doğumu, gelişimleri ailelerde çok çeşitli değişikliklerin nedeni olur. Birçok aile evliliklerini taçlandırmak adına çocuk sahibi olmak ister. Annenin hamilelik haberini alması ise aileyi sevince boğan bir faktördür. İşte bu dönemde anne zihninde doğacak çocuğun hayalini oluşturur. Bu hayalde anne kendisinin, eş, akraba, yakın çevre ve toplumsal hayatın beklentilerinden etkilenerek mükemmel çocuk algısı geliştirir. Diğer yandan beklentilerin gerçekleşmeyeceği kaygısı taşınabilir, ancak aile bu olasılığı düşünmek istemez. Doğumu izleyen günlerde ya da okul yıllarında çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi tüm bu hayalleri altüst eder, aile bu gerçekle baş başa kalır. Çocuğun engelinin ortaya çıkışından kabulüne kadar ilerleyen süreç içerisinde beş aşamanın yer aldığı ileri sürülmektedir;

1. Çocukta bir problem olduğunun fark edilmesi,
2. Gerçek problemin belirlenmesi,
3. Probleme bir neden arama,
4. Probleme bir çare arama,
5. Çocuğun kabul edilmesi (Naldo, 1984; akt., Özgür, 2000, s. 30).

Huber, (1979) özürlü çocuğu olan ana-babaların geçirdiği aşamalar bir noktaya kadar benzerlik gösterse de zaman zaman bu aşamalar arasında gidip gelebilir ya da bir aşamaya takılıp kalabileceklerini savunmaktadır. Bu durum ana- babanın kişilik özellikleri, eğitimi ve sosyo ekonomik düzeyi, yakın çevredeki insanların tutumları, toplumdaki imkânlardan yararlanma düzeyi gibi birçok değişken tarafından etkilenebilmekte ve aileden aileye değişiklik gösterebilmektedir.

2.1.1.2. Ailenin zihinsel engelli çocuğa yönelik tutumları

Ebeveynlere zihinsel engelli çocuklarının durumuna ilişkin ilk bilgilerin kim tarafından nasıl, ne zaman verildiği, ne gibi durumlarda ailenin bilgilendirildiği ebeveynlerin uyum sürecini belirleyen en önemli sebeplerden biridir. Cunningham, (1984). Anne babalara gerçekçi bilgiler verilerek iletişim kurulduğunda, ebeveynlerin bu hazır

olmadıkları duruma uyum sağlamada çok olumlu bir başlangıç yaptıklarını ifade etmiştir.

Akkök'e (1997) göre bu ilk iletişime bağlı olarak engelli çocuk sahibi anne babalarda hayal kırıklığı, kızgınlık, yalnızlık, ne yapacağını bilememe ve çaresizlik duyguları yoğunlukla yaşanabilir, ya da kendini çocuğunu geliştirme konusuna adayabilir. İşte bu ilk iletişime bağlı olarak yaşanan duygular ebeveynlerin çocuğa karşı tutumların oluşmasında temel taşıdır.

Bakkaloğlu ve Sucuoğlu'nun (2000) araştırmasında, annelerin normal ve zihinsel engelli bebekleriyle etkileşimleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırmada 5-30 aylık 15 zihinsel engelli olmayan bebek ile 15 zihinsel engelli bebeğin ve bu bebeklerin annelerinin etkileşimsel davranış sıklıkları "Anne-Bebek Etkileşimi Gözlem Formu" ile değerlendirilmiştir. Zihinsel engelli bebek annelerinin zihinsel engelli olmayan bebek annelerine göre çocuklarına daha az tepki verdikleri ve daha az ilgi gösterdikleri belirtilmiştir.

Özen, Çolak ve Acar (2002) anneler zihinsel engelli çocuklarının problem davranışları karşısında, çocuklarına bu davranışın yapılmaması gerektiğini uygun bir dille anlattıklarını, fiziksel ceza uyguladıklarını, sözel olarak uyardıklarını ve çocuğu bulunduğu ortamdan alıp kapalı bir ortama götürdüklerini ifade etmişlerdir.

Ünlü'ye (1989) göre ailenin engelli çocuğa karşı olan sorumlulukları normal çocuklara göre farklılık göstermektedir. Bu sorumlulukların yerine getirilmesinde bazı sıkıntılarla karşılaşılabilir. Bu sorunların ilki çocuğun özrünün zamanında teşhis edilmemesidir. İkinci sorun ise ailenin çocuğun özrü konusunda başvuracağı kimse ve kurumları bulmada ortaya çıkmaktadır. Diğer bir sorun ise, engeli tespit edilen çocuğun eğitiminin, özür ve özelliğine uygun bir biçimde verilmesidir

Sarı'ya (1999) göre anne-babaların, çocuklarına gösterdikleri tutumları kişilikleri, yaşadıkları aile ve çevre belirlemektedir. Engelli çocukların ailelerinin, çocuklarının durumunu öğrendikten sonra normal gelişim gösteren çocuklardan daha farklı bir davranış ve tutum sergiledikleri görülmektedir. Engelli çocuğun kişilik özellikleri, görünüşü, performansı da tutumları etkileyen nedenler arasında yer almaktadır.

Fırat, (1994) engelli çocuğa daha çok değer verildiği durumlar ve ortamları göz önüne alındığında, ailenin olumsuz düşüncelerinin, yerini inanç ve sabretmeye, çocuğa karşı olumsuz tutumlarından dolayı pişmanlık duygularına bıraktığını belirtmiştir. Böylelikle ebeveynler çocuğuna karşı, değişebilen tutumlar oluşturabilmektedir. Bu

tutumlar, ekonomik duruma, toplumsal yaşama ve normlara, duygulara, deneyimlere, kültüre, eğitime, mesleklere, yakın çevreye göre değişiklik göstermektedir.

Özay'a (2004) göre ailelerin engelli çocuğa karşı gösterdiği sağlıksız tutumlar içinde en yaygın olanlar;

- Engelli çocuklar aşırı şekilde korunmaktadır. Bu nedenle gelişimleri önlenmektedir ya da gerileme göstermektedir.
- Engelli Çocuklar aşırı derecede ihmal edilmektedir. Gelişimleri için uygun ortam ve temel ihtiyaçlarından yoksun bırakılabilmektedirler.
- Çocuklar beceriksiz bulunmakta bu nedenle gerçekçi benlik kavramı kazanmaları mümkün olamamaktadır.
- Çocuklardan çok şey istenmesi ve beklenmesi, başaramayacağı hedeflerin konulması daha fazla kızgınlık ve hayal kırıklıkları gibi olumsuz duyguların yaşanmasına sebep olabilmektedir.
- Bu çocuklar açık ve gizli olarak reddedilmektedir. Bu durum çocuklarla aileler arasında aşılması zor bir duvar olarak kalmaktadır.
- Aileler çocuklarından dolayı çevrelerine karşı sürekli açıklama yapma utanç duyma, ve sık sık suçlanma gibi durumlarda kalabilmektedirler.
- Normal akranlarıyla kıyaslanarak çocukta kin ve nefret, aşağılık duygularının oluşmasına sebep olunmaktadır.
- Çocukların bedensel, zihinsel, sosyal, duygusal ve psikolojik temel ihtiyaçlarının karşılanmaması onların gelişimlerini engellemektedir.

Özay'a (2004) göre tüm ailelerin kabul düzeyinde benzer davranışları gösteremeyeceğini ancak ailelerin birkaçında bile bu davranışların görülmesi dikkat edilmesi gereken, toplumsal bir konunun varlığını işaret etmektedir.

Çağlar (1979), Özürlü çocuklara karşı tavır ve davranışların değiştirilmesinde model alınan ilk örneğin aile olduğunu ve çocukların ilk ilişki kurduğu kişilerin anne babaları varsa kardeşleri veya aile büyükleri olduğunu belirterek, çocuğun ve ailesinin durumunu olduğu gibi kabul etmesi ve gelişim için sağlıklı tavırlar geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Özsoy'a göre (1989), özürlü bireyin sorununun ilk yaşandığı yerin aile olduğunu, ilk şok, ilk düş kırıklığının, ilk çaresizliğin hep ailede yaşandığını belirterek sorunun çözümü için sorumluluğun, görevin en çok aileye verildiğini, sonuçta sorun çözümünde ilk

sevinecek kişilerin ana-babalar olduğunu açıklamaktadır. Çocuğun zamanının büyük kısmını annesi ile geçirmesi ve annenin çocuğun hayatındaki en önemli kişi olması nedeniyle, olumlu anne çocuk etkileşimi çocuğun gelişiminde çok önemlidir. Bu durum engelli çocuk içinde geçerlidir. Çocuğun zihinsel engelli olmasının, annenin çocuk yetiştirme tutumunu etkilediği ifade edilmektedir. Bu da annenin engelli olan çocuğa yönelik tutumunu önemli hale getirmektedir. Peterson'a (1987) göre çocuğuna yönelik tutumları olumlu yönde olan anne çocuğun gelişimini de olumlu yönde etkileyebilmektedir. Annelerin duygusal durumu, olgunluk düzeyi ya da annelik becerileri engelli bebeğe uyum sağlamada yetersiz kaldığı zaman anne bebek arasında yetersiz etkileşim ortaya çıkmakta, yetersiz etkileşim örüntüsü de bebeğin engelliliğinin artmasına katkıda bulunabilmektedir.

Zihinsel engelli çocuğun doğumu aile bireylerini birçok yönde etkileyebilmektedir. Bu etkilenmeler fiziksel, psikolojik, sosyal ve maddi yönlerde şekillenebilmektedir. Gallagher, Beckman ve Cross (1983) zihinsel engelli çocukları olan anne babaların, çocuk sahibi her ailenin karşılaştığı sorunlara ek olarak, çocuklarının özel durumları ve gereksinimleri nedeniyle, yaşadıkları pek çok sorunları olabileceklerini ifade etmektedirler. Turnbull ve Turnbull'a (1995) göre bazı aileler çocuklarına sunulan hizmetlerden yararlanmak için yaşam standartlarını düşürebilirler. Çocuklarına bakmak ya da onlara daha çok zaman ayırabilmek için yarım günlük işleri tercih etmek durumunda kalabilirler. Tüm bunlar anne babanın mesleki gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilir.

Akkök'e (1997) göre aile yaşamında engelli çocuk sahibi olmanın etkilerini ve ailenin duruma ilişkin tepkilerini açıklayan çeşitli modeller vardır. Aşama Modeli, Sürekli Üzüntü Modeli, Kişisel Yapılanma Modeli ve Çaresizlik, Güçsüzlük, Anlamsızlık Modeli bu modeller arasında en çok bilinen ve kabul gören dört model olarak karşımıza çıkmaktadır.

o **Aşama Modeli**

Arman'a (2009) göre aşama modelinde ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek durumu kabul edebildiği ve uyum aşamasına ulaşabildiği varsayılmaktadır. Bu modele göre farklı özelliklere sahip bir çocuğu olduğunu öğrenen aile üyeleri ilk aşamada yoğun bir şok yaşamakta, karmaşık duygular içerisine girmektedir. Bir sonraki aşama tepkisel aşamadır ve yas, aşırı üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı, suçluluk, red gibi duygular ile savunma mekanizmalarının yoğun olarak yaşandığı öne sürülmektedir. Son aşamada da aileler neler

yapabileceklerini sorguladıkları, bilgi ve becerilerini geliştirmeye yöneldikleri, geleceğe ilişkin yeni planlar yaptıkları alışma ve uyum aşamasına geçmektedir.

1. Aşama

- Şok
- İnkâr
- Keder ve çöküntü

2. Aşama

(Karışık Duygular)

- Suçluluk
- Kızgınlık
- Utanma

3. Aşama

- Kapı kapı dolaşma
- Anlaşma
- Uyma ve yeniden düzenleme
- Kabul ve uyum.

1. Aşama:

Şok: “Anne-baba çaresizlik içinde olayı bir türlü kabul etmek istemez. Bu evrede ebeveyn yakın çevresiyle etkileşimini tamamen kesmiş durumdadır” (Arman, 2009, s. 39).

İnkâr: Arman’a (2009) göre bir savunma mekanizması olan inkâr, çocuğun gelecekte neler yapacağını belirsizliğinden kaynaklanmaktadır. Bazı ebeveynler çocuklarındaki bu engeli kabul etmek istemez ve uzmandan uzmana dolaşarak çareler arar, çocuklarının düzeleceği umudunu taşırlar.

Keder ve çöküntü: Keder ve çöküntü hali, Arman’a (2009) göre gerçeğin farkına varma anıdır. Aile, artık tüm gayretlerine rağmen, çocuklarının engel durumunun ortadan kalkmayacağını fark eder, yoğun bir üzüntü ve keder duygusu yaşar.

2. Aşama:

Karışık duygular: Arman (2009) karışık duygular aşamasını Sevgi ve kızgınlık duygularının bir arada yaşanması olarak ifade etmektedir. Ebeveynler bu karışık duyguyla ya kendilerini engelli çocuklarına tamamıyla adarlar ya da reddederler.

Suçluluk: Ebeveynlerin yaşadığı duygular arasında üstesinden gelinmesi en zor duygu suçluluk duygusudur. Aileler çocuğun özüne bir şekilde kendilerinin neden olduklarını ve geçmişteki yaşantı ya da hatalarından ötürü cezalandırıldıklarına inanıp gerçekçi olmayan duygulara kapılırlar.

Kızgınlık: Kızgınlık, ebeveynlerin engelli çocukları kabullenmelerinde önemli bir engeldir. Niçin biz? Neden bizim başımıza geldi? Gibi sorular sorar ve cevap bulmaya çalışır. Ayrıca kızgınlık duygularını uzmanlara, öğretmenlere, terapistlere yansıtarak onları da suçlamaya başlar.

Utanma: “Ebeveynlerin çocuğun engelini kendi engeli gibi algılamasından kaynaklanır. Toplumsal yaşam içerisinde çocuklara gösterilen, ret, acıma ve garipseme duygularıyla baş etmeye çalışırlar” (Arman, 2009, s. 39).

3. Aşama:

Kapı kapı dolaşma ve anlaşma: Suçluluk ve çaresizlik duygularının birleşimiyle ebeveynler çocuklarındaki engeli yok etmenin yollarını ararlar. Ebeveynler için önemli olan çocuğun normal hale gelmesidir. Bunu gerçekleştirebileceğini umduğu herkesle anlaşmaya girebilir.

Uyma ve yeniden düzenleme: Aile artık farklı bir özelliğe sahip çocuğu olduğunu ve neler yapabileceğini gerçekçi bir biçimde düşünmeye ve çocuklarıyla daha etkili, verimli bir ilişki düzeyi oluşturmaya çalışır.

Kabul ve uyum: “Aileler bu duyguları yaşadıkça, kendileri ve çocukları hakkında çok şeyler öğrenirler. Böylece yalnız çocuklarını değil, kendilerinin de zayıf ve kuvvetli yanlarını kabul etmeye başlarlar” (MEB. 2006, s.167).

o **Sürekli Üzüntü Modeli**

Akkök’e (1997) göre aileler çocuklarının farklılığı, toplum tarafından gösterilen tepkiler ve aile içi yaşantılarındaki problemler ve sorunlar nedeniyle sürekli bir üzüntü ve kaygı durumu yaşamaktadırlar. Akkök (1997) bu kaygı durumunun, çocuğun engelinin

kabulü ile bu üzüntünün birlikte yaşanmasını normal bir süreç olarak kabul etmekte ve uyum sürecinin bu şekilde geliştiği ifade etmektedir. Çocuğunun durumuna çok üzülen anne- babaların aynı zamanda çocuklarının gelişimi için çok da çabalayabileceği görüşü vurgulanmaktadır

○ **Kişisel Yapılanma Modeli**

Akkök, (2003) kişisel yapılanma modelinin anne babaların duruma ilişkin tepkilerini ve uyum sağlama aşamalarını daha çok bilişsel bir bakış açısı ile ele aldığını ifade etmektedir. Anne babaların verdikleri farklı tepkiler, algılama ve yorumlamadaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Ebeveynler özellikle anne hamilelik dönemi boyunca kendileri ve çocukları ile ilgili geçmiş deneyimlerine ve beklentilerine, toplumun değer yargılarına bağlı olarak geleceğe ilişkin planlar yapar ve bilişsel yapılar kurarlar. Engeli olan bir çocuğun aileye katılımı ile bu bilişsel yapılar çeliştiğinde aile yoğun bir kaygı yaşar. Ancak bu dönemin ardından aile yeniden yapılanma sürecine girer ve aile üyeleri yeni bireyle uyum sürecini yaşamaya başlar.

○ **Çaresizlik, Güçsüzlük, Anlamsızlık Modeli**

Akkök, (1997). Bu model ise ebeveynlerin engelli bir çocukları olduğunu öğrendiklerinde yaşadıkları duyguların yakın çevrenin tepkileriyle yakın ilişki içerisinde olduğunu vurgulamaktadır. Bu durum daha kötümser bir tablo ortaya koymaktadır. Yakın çevrenin, durumu çaresizlik içinde ve olumsuz bir durum olarak algılaması, aile üyelerinin de benzer duyguları yaşamasına sebep olmaktadır. Ebeveynlerin çocuklarına ve aile üyelerinin duruma yaklaşımlarındaki güçsüzlük ve çaresizlik duyguları, yakın çevrelerinden ve toplumdaki aldıkları tepkilere göre şekillenmektedir

Kırcaali-İftar (1997), engelli çocuğun varlığı nedeniyle, ailede yaşanan sorunları dokuz nedene bağlamaktadır. Bunlar aşağıda sıralanmıştır:

1. Harika çocuk hayalinin yıkılması ve bunun sonucunda ailenin çocuğu kabulde ve duygusal bunalımı atlatmada çektiği zorluk,
2. Aile bireyelerine, çocuğun kardeşlerine, yakınlarına ve çevreye çocuğun durumunu açıklamada çekilen zorluk,
3. Çocuğun durumuna ve özelliklerine ilişkin elde edilen bilginin yetersizliği ve tutarsızlığı,

4. Engelin yol açtığı sağlık ve davranış sorunları ile bu sorunlarla başa çıkma çabaları bunun yanı sıra, çocuğun bakımının zaman, emek, para gerektirmesi, anne-babanın kendilerine ve diğer çocuklara kaynak ayıramaması,

5. Çocuğun gelişiminde önemli aşamaları yaşayamama ya da çok geç yaşama
Örneğin: normal gelişim gösteren kardeşlerin engelli çocuktan daha önce yürümesi ya da konuşması vb.

6. Çocuğa karşı çevrenin gösterdiği olumsuz tutumlar, yakın çevrenin aileden uzaklaşması,

7. Pek çok uzmanla görüşme gereği,

8. En uygun eğitim ortamı bulma çabaları,

9. Çocuğun geleceğine ilişkin duyulan kaygılar.

Çelik (2004) çocuğun geleceğine ilişkin duyulan kaygılar, yeni roller üstlenmeleri gerektiğini söylemiştir. Anne – baba olmak, zaman ve enerji gerektiren zor bir görevdir. Bu dönemde pek çok ebeveynin duyguları ve tutumları karmakarışıktır. Engelli bir çocuğa sahip aileler ise, çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde şok, depresyon, hayal kırıklığı, acı, üzüntü gibi duygular yaşamakta, sağlıklı çocuk dünyaya getirmemiş olmanın verdiği yetersizlik, suçluluk duygularını hissetmekte, genellikle hayallerinde yaşadıkları çocuğu kaybettiklerini düşünmektedir. Tüm bu duygulardan dolayı aile, bir yas dönemine girer ve aile içi ilişkilerde zedelenmeler görülür.

Sonuç olarak zihinsel engelli çocuk sahibi ebeveynlerin sosyal hayatları kendilerinden ya da sosyal çevrelerinden kaynaklanan nedenlerden etkilenmektedir. Sosyal ve duygusal yüklenmelerin yanı sıra ailelerin ekonomik ve fiziksel yüklenme de yaşadıkları vurgulanmaktadır. Zihinsel engelli çocuğun özel ihtiyaçlarından dolayı artan maddi giderlerin ailede ekonomik açıdan büyük bir yük yarattığı, bu ekonomik yetersizliklerin de ebeveynlerin ekonomik ve duygusal yüklenmelerinin artmasına sebep olduğu ifade edilmektedir. Yaşanan diğer temel sorun da çocuğun bakımı ile ilişkili olarak verilmiştir. Özellikle annelerin zihinsel engelli çocuklarının bakımıyla daha yakından ilgilenmesi, fazla zaman geçirmek zorunda kalması, engelli çocuğun özbakım ihtiyaçlarını giderme, onları tehlikelerden korumak için gösterdikleri çabalar sebebiyle fiziksel olarak da yıprandıkları vurgulanmaktadır. Bu durumun çocuğun bakımında daha fazla görev alan annelerde fiziksel rahatsızlıklara rastlanma olasılığını da arttırdığı ifade edilmektedir.

Yıldırım (2007), birçok araştırma bulgusunun sentezini yaptığı çalışmasında zihinsel

engelli çocuğa sahip ailelerin çeşitli alanlarda yaşadıkları yüklenmeleri ortaya koymuştur. Buna göre aileler duygusal, sosyal, fiziksel ve ekonomik yönden karşılaştıkları sıkıntılara bağlı olarak yüklenme yaşamaktadırlar. Duygusal yüklenme, engelli çocuğun doğumuyla ideal çocuk beklentisinin kaybı aşamasında yaşanan hayal kırıklığı, şok, keder vb. duygularla başlayarak aile yaşam döngüsü modelinin aşamalarında yaşanan her eksiklik ile hissedilmektedir (çocuğun yaşlarından farklı eğitim görmesi, evlenememesi vb.). Zihinsel engelin geri dönüşü olmayan ve tümüyle düzeltilemez olmasının da duygusal yüklenmeyi önemli ölçüde arttırdığı belirtilmektedir. Sosyal yüklenme, çocuğun engeli ile ilgili olarak yaşanan ‘sosyal etiketlenme’ ve sosyal izolasyonun bir sonucu olarak ortaya konmaktadır. Ebeveynler, çocuklarının durumunun toplum tarafından yeterince algılanamaması ve çevreden gelen olumsuz tepkiler (bakışlar, konuşmalar, hitaplar vb.) nedeniyle sıkıntı yaşayabilmektedirler. Bunun sonucunda ebeveynler çocuklarına karşı daha fazla koruyucu tutum sergilemekte, anlaşılmadıklarını ve destek görmediklerini düşündükleri için sosyal çevreden uzaklaşmaya başlamaktadırlar.

Ailelerin yaşadıkları zorluklar ve engelli çocuğun ihtiyaçları aile üyelerinin gelecek planlarını ve yaşam şekillerini etkileyerek aile içinde kaygı ve strese sebep olabileceği düşünülmektedir. Ebeveynler kendilerini yoksun, yoksul ve yorgun hissedebilirler.

2.1.1.3. Zihinsel engelin nedenleri

Zihinsel engelin nedenleri birden fazladır ve tek bir sebebe de bağlanamaz.. Ancak aileler bu problemin nedenlerini öğrendikten sonra büyük bir rahatlık duyarlar. Özellikle de anneler suçluluk duygusunun ağır yükünden kurtulmuş olurlar.

Arman’a (2009) göre zihinsel engelin sebeplerini üç ana başlıkta ele alabiliriz:

1. Kalıtsal sebepler; iç salgı bezlerinin salgı bozuklukları, hastalıklar ve yapısal özürler zihinsel engel için neden oluşturmaktadır. (Down sendromu, mikrosefali, hidrosefali vs.)

2. Fizyolojik faktörlere bağlı sebepler; bulaşıcı ve ateşli hastalıklar, annenin hamilelik döneminde yaşadığı sıkıntılar, madde kullanımı, erken doğumlar, geç doğumlar, güç doğumlar, travmalar ve kazalar, çocuğun doğum sonrası geçirdiği ateşli ve bulaşıcı hastalıklar zihinsel gelişimi olumsuz yönde etkilemektedir.

3. Kültürel ve çevresel sebepler zekâ geriliğinin nedenleri, “Bireyin yaşamı boyunca birbirleriyle etkileşim halinde olan, kuşaklar arasında aileden çocuğa geçen, sosyal, davranışsal ve eğitsel risk etmenleri gruplarına ayrılabilir” (Ataman, 2003, s. 161).

Zekâ geriliği olan bireylerin yaklaşık %35’inde genetik bir neden gösterilir. Enfeksiyon, travma ve toksinler gibi dış etkenler, doğum öncesi veya doğum sonrası etmenler, doğum sorunları ve prematürite doğma gibi etmenler yaklaşık 1/3’nün nedenini açıklar geri kalanın nedeni ise bilinmemektedir.

1. Doğum öncesi nedenler: Döllenme anından doğum anına kadar birçok kalıtsal ve çevresel etken insan oluşumunu etkilemektedir. Bunları sıralayacak olursak; Genetik etkenler, tek gen hastalıkları, cinsiyet kromozomu bozuklukları enfeksiyonlar, zehirlenmeler, annenin hamileliğinde içki, sigara kullanımı, duygusal durumu, gebelikte beslenme ve gebelik toksemisi.

2. Doğum anındaki nedenler: Rastlantısal olarak ortaya çıkan birçok etken yeni doğan bebeğin zarar görmesine sebep olabilmektedir. Bunları sıralayacak olursak; doğum travmaları, doğum anında kullanılan araçlar, doğum anında çocuğun yere düşürülmesi, geç ve güç doğumlar.

3. Doğum sonrası nedenler: Çoban’a (2003) göre doğumdan sonra uygun olmayan koşullar, uyarıcıların yetersizliği ve yanlış pedagojik tutumlardır. Bunları sıralayacak olursak; yaralanmalar, enfeksiyonlar, beslenme yetersizliği, ailenin düşük sosyo-ekonomik yapıya sahip olması, iklim ve mevsimler, santral sinir sistemi enfeksiyonları (bakteri ve virüslerin neden olduğu), sosyal ve kültürel yoksunluktur.

2.1.1.4. Zihinsel engelin sınıflandırılması

Eripek’e (1988) göre zihinsel engelli çocuklar tarihsel süreç içerisinde farklı alanların uzmanlarınca standart güvenilir ve geçerli bireysel zekâ testleri kullanılarak sınıflandırılmışlardır. Sınıflandırmada, bu testlerden elde edilen zekâ bölümü puanlarının önemli rolü bulunmaktadır.

Genel ve ortak bir tanımlamaya sahip olmalarına rağmen, zihinsel engelli çocuklar kendi içlerinde oldukça farklılık göstermektedir.

Geleneksel sınıflandırma sistemi: Geleneksel sınıflandırmada zihinsel engelin nedenleri ve ağırlık derecesine göre sınıflandırılma yapılmaktadır. Zihin engelin nedenlerine göre sınıflandırmada engele neden olan biyolojik veya tıbbi faktörler göz önünde bulundurulur. Zihinsel engelin ağırlık derecesine göre yapılan sınıflandırmada ikiye

ayrılmaktadır. Psikolojik sınıflandırma ve eğitsel sınıflandırma; psikolojik sınıflandırmada çocuğun uygulanan zekâ testlerinin sonuçlarına göre elde ettiği zekâ bölümü temel alınır. Zekâ testinin değerlendirme ölçütlerine göre zihin engelli çocuklar dört grupta değerlendirilmektedirler.

1. “Hafif derecede zihinsel engelliler
2. Orta derecede zihinsel engelliler
3. Ağır derecede zihinsel engelliler
4. Çok ağır derecede zihinsel engelliler” (Cavkaytar, 2007, s. 32)

Tablo 2.1

Zihinsel Engellilere Yönelik Sınıflama

1-Sınırdaki mental kapasite(IQ 70-80)
2-Hafif (IQ 50-69)
3-Orta (IQ 35-49)
4-Ağır (IQ 20-34)
5-Çok ağır (IQ 20'nin altında)

(Resmi Gazete, 2007)

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: 2006 tarihli Resmi Gazetede zihinsel engel, işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan bireyi ifade etmektedir.

Aile Eğitim Rehberi, (2008) hafif düzeyde zihinsel özürlü olan bireyler,“eğitilebilir” olarak nitelendirilen bir gruba işaret eder. Duyusal ve motor alanlardaki bozuklukları çok azdır ve çoğunlukla daha ileri yaşlara kadar zihinsel özürlü olmayan çocuklardan ayırt edilemezler. İletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal etkileşim, toplum içinde yaşayabilme, sağlık ve emniyeti gözetebilme, iş becerileri gibi özellikleri yaşlılarına çok yakın değerlerde gözlenir. Ancak, alışılmışın dışında toplumsal ve ekonomik sıkıntılarla karşı karşıya kaldıklarında rehberliğe gereksinim duyarlar.

Heward’a (1996) göre çocukların birçoğu sınıf öğretmenlerine sağlanan danışmanlık hizmetleri ya da çocuğa sağlanan destek hizmetleri ile normal sınıflarda eğitim görmektedir.

Hafif derecede zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin öğretim programlarında, ilköğretim I. Kademe de okuma, yazma ve aritmetik gibi temel akademik konulara, II. Kademe ve orta öğretimde mesleki eğitim ve iş- çalışma programlarına ağırlık verilmektedir. Günümüzde mesleki eğitim ve günlük yaşam becerilerinin öğretimi çalışmalarına daha erken yaşlarda başlanması yetişkinlik dönemine geldiklerinde mükemmel sosyal ve iletişim becerileri geliştirmelerini sağlamaktadır.

6 yaşa kadar, öz bakım yürüme, koşma gibi becerilerde yaşlarına göre biraz geri olabilirler ancak hemen ayırt edilmeyebilmektedirler. Bu yaşlarda henüz tanı konmamış da olabilir.

6-18 yaş arası: Bu gruba giren çocuklar okula geç ve özel eğitim sınıflarında başlamaktadırlar. Akademik bilgileri basit düzeyde öğrenebilmektedirler.

Yetişkinlikte: Sorumluluk alabilmeleri en önemli özellikleridir. Kişisel ve iş hayatlarında oldukça başarılıdır. “Duygusal ve sosyal yönden yeterli gelişim sağlamamışsa evliliğe uyum sağlayabilme, çocuk yetiştirme, gelenek ve kültürün beklentilerine uyum sağlamakta zorlanırlar” (Esen Çoban, 2003, s. 12).

Hafif derecede zihinsel engeli olan çocuklar zihin engelliler grubunun %85’ini oluşturduğu ifade edilmektedir.

Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: 2006 tarihli Resmi Gazetede orta düzey engelli birey, zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan birey olarak ifade edilmektedir.

Neisworth ve Smith, (1978; akt: Ataman, 2003). Orta derecede gerilik gösteren çocukların çoğu okul öncesi yıllarında önemli derecede gecikme gösterirler. Genellikle yaşları ilerledikçe zihinsel, sosyal ve motor gelişim alanlarında akranlarıyla aralarındaki mesafe gittikçe daha da açılır. Geçmiş yıllarda bu çocuklar toplumdan uzak tutularak yatılı kurumlara yönlendirilip sınırlı eğitim ve öğretim yaşantıları sağlanmaktayken günümüzde orta düzeyde zihinsel engeli olan bireyler üretici olabilmeleri ve yaşamlarını sürdürebilmeleri için bireysel düzeyde rehberlik ve yardım hizmetleri almaktadır. Bu çocukların yaklaşık %30’nda Down Sendromu, %50’inde beyin incinmesinin farklı türleri görülmektedir. Hafif düzeyde olan bireylerle karşılaştırılınca bedensel yetersizlikleri ve davranış problemleri daha yaygındır. Ataman’a (2003) göre orta derecede gerilik gösteren

bu çocuklar okul yıllarında genellikle özel sınıflarda eğitim görürler, günlük yaşam becerilerinin öğretimi için oldukça yapılandırılmış bir eğitim programı uygulanır. Akademik çalışmalar işlevsel okuma becerilerinin ve temel sayı kavramlarının öğretimi ile sınırlıdır.

6 yaşa kadar: Yürüyebilmekte ve yalnız beslenebilmektedirler. Basit anlamda tuvalet eğitimi almaları mümkündür. Basit cümlelerle konuşabilmektedirler. Günlük yaşamın basit becerilerini öğrenebilseler de psikomotor becerilerde çok iyi oldukları söylenemez.

6-18 yaş arası: Akademik becerileri genellikle işlevsel okuma ve temel sayı kavramlarının öğretimi ile ilgili olmaktadır. Basit akademik bilgileri (sayılar, renkler, şekiller gibi) ve öz bakım ile ilgili becerileri öğrenebilmektedirler. Tanıdık çevrelerde kendi başlarına hareket edebilmektedirler. Örneğin; evin yakınındaki bakkala gidip bir şeyler alma gibi. Ergenlik döneminde, toplumsal kuralları öğrenmedeki zorlukları, yaşlıları ile ilişkilerini bozabilir.

Yetişkinlikte: “Yeterli destekle toplumsal hayata uyum sağlayabilirler” (Aile Eğitim Rehberi, 2008, s.13). Yanlarında bir yetişkin olması şartıyla basit işleri yapabilmektedirler.

Orta düzeyde zihinsel gelişim geriliği gösteren çocuklar zihin engelliler grubunun %10’ nu oluşturmaktadır. Akademik olarak ilköğretim ikinci sınıf düzeyinden ileri gitmekte zorlanırlar ancak mesleki eğitimden faydalanıp belirli bir denetimle kişisel bakımlarını yapabilecek düzeye ulaşabilirler.

Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: Resmi Gazete’de (2006) zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey olarak ifade edilmektedir.

“5-6 yaşına kadar: Bu çocukların okul öncesi dönemde gelişimleri büyük ölçüde geridir, ancak denetim altında kendilerine bakmayı öğrenip basit düzeyde iletişim kurabilirler” (Esen Çoban, 2003, s. 13). Yürüme zor veya yetersiz olmaktadır özbakım eğitimi almaları zordur. Bu engel genellikle fiziksel yetersizlikle birlikte görülebilmektedir.

6-18 yaş arası: En fazla iki-üç sözcük içeren basit cümleler kurabilmektedirler. Motor gelişimleri (yürüme, oturma, kalkma, ince motor kasların gelişimi) yetersizdir. 6 yaşa doğru basit düzeyde ve yetişkin denetiminde öz bakım becerilerini gerçekleştirebilmektedirler.

Basit günlük becerileri (ışığı açma-kapama, televizyonu açma-kapama gibi) öğrenebilmektedirler.

Yetişkinlikte: Yetişkin denetiminde, basit ve rutin işleri (bir şeyi bir yerden alıp başka bir yere koyma, ipe boncuk dizme, düğmeye basma, eşyaları parlatma gibi) yapabilmektedirler. Ağır düzeyde zihinsel gelişim geriliği gösteren çocuklar zihin engelliler grubunun %3-4'nü oluşturmaktadır.

“Zihinsel özre eşlik eden başka bir sorun nedeni ile özel bir bakıma gereksinimleri yoksa aile içinde toplum hayatına uyum sağlayabilirler” (Aile Eğitim Rehberi, 2008, s. 13,14).

Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: Doğum anında ya da doğum sonrasında hemen fark edilebilen bireylerdir.

“Zekâ bölümleri 0-19 arasında olan ömür boyu başkalarının bakım ve himayesine muhtaç bağımlı yaşama durumunda bulunan zihin engellilerdir. Bütün zeka gelişimleri 0-2 yaş seviyesinde olabilir” (Çağlar ve ark.,1975, s. 245).

Özsoy'a (2001) göre çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar zihinsel engeli olan bireylerin yaklaşık %1'ni oluşturmaktadır. Genelde anlamsız sesler çıkarıp dil-konuşma becerilerinde duraklama görülür. Bazı basit öz bakım becerilerini öğrenebilirler ancak yaşamları boyunca sürekli olarak bakıma ve yardıma, yanlarında birinin bulunmasına ihtiyaç duyarlar. Aile Eğitim Rehberi'ne (2008) göre eğer uygun bir şekilde eğitilebilirlerse motor gelişmeleri, kendine bakım ve konuşma becerileri geliştirilebilir. Çok yakın denetim ve koruma altında basit işleri yapabilirler Çok ağır düzeyde zihinsel engeli olan bireylerin çoğunda zihinsel özre neden olan özel bir nörolojik sorun vardır ya da birden fazla engellilik durumları bulunmaktadır.

Yeni sınıflandırma Sistemi: Amerikan Zekâ Geriliği Derneğinin 1992 yılında yapmış olduğu tanımlamaya göre zihin engellilik, uygulanan zekâ testlerinden elde edilen zekâ bölümlerine göre değil de bireyin gereksinim duyduğu destek hizmetlerinin yoğunluğuna göre sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırmalar Cavkaytar'a (2007) göre aşığıda açıklanmaya çalışılmıştır.

1. Seyrek desteğe gereksinim duyanlar: Sürekli değil ama bazı özel durumlarda desteğe gereksinim duyanlar (iş bulma gibi).

2. Sınırlı desteğe gereksinim duyanlar: Zaman içinde tutarlı ve zaman-sınırlı desteğe gereksinim duyanlar (iş eğitimi alma gibi).
3. Yoğun desteğe gereksinim duyanlar: Günlük yaşamda farklı ortamlarda günlük ve zaman- sınırlı olmayan desteğe gereksinim duyanlar.
4. Yaygın desteğe gereksinim duyanlar: Günlük yaşamın her evresinde yani farklı ortamlarda ve yaşam boyu süren, tutarlı ve yüksek yoğunlukta desteğe gereksinim duyanlardır.

2.1.1.5. Zihinsel engelli çocukların gelişim özellikleri

Çağlar (1979) zihinsel engelli çocuklarında normal çocuklar gibi yemek yeme, içme gibi biyolojik, sevmeye, sevilme, başarılı olma, kabul edilme, toplumda kendine uygun bir işe sahip olma gibi psikolojik ve sosyal gereksinimleri bulunduğunu ifade etmektedir. Zihinsel engellilerle normal gelişim gösteren çocuklar arasındaki fark ise beden, zihin, dil ve sosyal gelişimlerinde kendi ellerinde olmayan nedenlere bağlı olarak normlardan geri olmaları, gelişimlerinin sınırlı ve gelişim ritimlerinin yavaş olmasıdır

Ataman, (2003) zekâ geriliği gösteren çocuklar grup olarak kendi içlerinde önemli bireysel farklılıklar gösterdiklerini söylemiştir. Yinede bazı tipik psikolojik ve davranış özelliklerinden bahsedilebilir. Ancak bundan zeka geriliği gösteren tüm çocukların bu özelliklere sahip oldukları anlamı çıkartılmamalıdır.

Hallahan ve Kauffman (1988) zihinsel engelli çocukları normal gelişim gösteren çocuklardan ayıran en belirgin özellik olarak öğrenme yeteneklerindeki gerilik olduğunu vurgulamışlardır. Zihinsel öğrenme yetersizliği, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde, hafif, orta ya da ağır düzeyde etkilenmesi durumunu ifade etmektedir. Zihinsel engelin derecesi arttıkça öğrenmede bir başkasının yardımına daha fazla gereksinim duyulmaktadır.

Zihinsel engelli çocuklar normal gelişim gösteren çocukların geçtiği aynı bilişsel gelişim süreçlerinden geçmektedirler. Ancak bu süreçlerden zihinsel engelli çocukların geçiş hızları yavaştır. Bu gerilik “Eğitilebilir zihinsel engelliler grubunda normal gelişim gösteren çocuklara göre dörtte iki ve dörtte üç oranında değişiklik göstermekte ancak zekâ bölümü 50’nin altına düştükçe bu oran da düşmektedir” (Enç, 1975, s. 248).

Öğrenme olayı temelde zihinsel bir süreçtir. Bu nedenle zihinsel işlevlerde gerilik, bunun yanında uyumsuz davranışlar gösteren zihin engelli öğrencilerin öğrenmede

yaşıtlarından daha az başarılı olmaları beklenmektedir. Eğitim ortamlarında bu düşünceyi destekler nitelikte tecrübeler elde edilmiştir. Gerçekte zekâ geriliği olan çocukların bir öğrenme görevini yerine getirirken geçtikleri basamaklar normallerden farklı değildir. Yalnızca bu basamaklardan geç ve güç geçerler.

Dikkat ve ilgi süreleri kısa ve dağınık olduğu için öğrenmeleri ağır ve uzun sürelidir. Zaman kavramını ve diğer soyut işlemleri geç ve güç anlarlar. Genelleme, kazanılan bilgileri transfer etme, yeni durumlara uymada zorluk çekerler. Bu nedenle de “normal gelişim gösteren çocuklar için hazırlanmış örgün eğitim programlarından gereği gibi yararlanamazlar” (Özsoy ve ark. 2001, s. 164).

Dil ve konuşma açısından bakıldığında ise zihinsel engelli çocuklarda dil ve konuşma engellerine sıklıkla rastlanmaktadır. Özel sınıflara devam eden eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda elde edilen oranlar % 8-26 arasında değişmektedir. Hallahan ve Kauffman'a (1988) göre engel derecesi arttıkça elde edilen oranlarda yükselmekte ve en yaygın olarak görülen konuşma engelleri eklemlenme bozukluğu, ses bozukluğu paralelinde kekemeliktir.

Zihinsel engelli çocuklar psiko-devimsel alanlarda belirli derecede gerilik gösterirler. Büyük ve küçük kaslarını kullanma becerisinde yetersizlikleri, el-göz koordinasyonunu sağlamada zorlukları olabilmektedir.

Temelde toplumun bu çocuklara yönelik uygun olmayan tutum ve davranışları ve buna bağlı ya da bağımsız olarak geçmişte yaşadıkları yoğun başarısızlıklar nedeniyle kaygı, başarısızlık beklentisi ve engellenme duygusu gibi tehditleri daha yoğun bir biçimde yaşamaktadırlar. “Gereksinimlerini karşılamada normal yaşıtlarına göre birçok dezavantaja sahip olmaları normal yaşıtlarından farklı kişilik ve sosyal özellikler gösterme olasılıklarını artırmaktadır” (Özsoy ve ark. 2001, s. 166).

Mesleki uyum açısından bakıldığında genellikle beceri istemeyen ya da yarı beceri isteyen iş ya da mesleklerde başarılı olduklarına ilişkin yaygın bir inanış vardır. Ancak bazı araştırma sonuçlarına göre, zihinsel engelli çocukların herhangi bir işte başarısız olmaları genellikle o işin gereğini yerine getirmedeki yetersizliklerinden çok kişilik ve sosyal uyum özellikleriyle ilişkili olmaktadır. “Bu çocukların bir iş ya da meslek edinme ve bu mesleği başarıyla sürdürme özellikleri, aynı zamanda toplumun bu çocuklara yönelik tutum ve davranışlarıyla da ilişkilidir” (Özsoy ve ark. 2001, s. 167).

2.1.2. Algılanan Sosyal Destek

Sosyal destek; “Stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım olarak tanımlanır” (Eker ve Arkar,1995, s. 45).

Cobb’a (1976) göre “Sosyal destek, bireye;

- a) Sevildiğini ve korunduğunu,
- b) Güven duyulduğunu ve değer verildiğini
- c) Karşılıklı iletişimini ve bir grubun üyesi olduğunu hissettirir.

Bireyin eşinden, arkadaşlarından gördüğü ve iletişime dayalı destekler sosyal desteğin yapı taşıdır” (Akt. Kay, 2002, s. 9).

Bireye kendi duygularını anlamlı hale getirme ve açıklama olanağı sağlaması, bireyin bir anlamlılık duygusu kazanmasına yardım etmesi, bireyin kendi durumu hakkında diğer bireylerden yararlı bilgi, geribildirim ve birtakım pratik yardımlar almasını sağlaması, sosyal desteğin yararları olarak sayılabilir. Sosyal desteğin kişilerin yaşamında bir baş etme kaynağı işlevinde bulunması bilim dünyasında 1970’lerin ortalarından itibaren ilgi uyandırmıştır. Sosyal desteğin bireyleri stresten ve zararlı etkilerinden koruduğu ileri sürülmüş ve stres kaynakları, sosyal destek ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğunda, sosyal desteğin psikolojik ve fiziksel semptomlara karşı kişiyi koruduğunu ispatlamak amaçlanmıştır (Cohen ve Wills, 1985, s. 310).

Kişilerin yaşamının zor ve stresli dönemlerinde daha çok desteğe ihtiyaç duyduğu ve bu destek sayesinde bu dönemleri daha kolay atlatabildiği düşünülmektedir. Annak (2005) özellikle hasta bireylerde önemli olduğu düşünülen sosyal desteğin sağlıklı bireyler için daha önemli olduğunu belirtmiştir. Dormann ve Zapf (1994, akt. Arslan, 2004) sosyal desteğin sağlığa doğrudan olumlu etkide bulunduğunu ifade etmişler ve insanların ne kadar fazla duygusal destek alırlarsa zihinsel veya fiziksel bir hastalığa yakalanma şanslarının o kadar azalacağını savunmuşlardır.

Weiss (2002), zorlu yaşam şartlarının oluşturduğu stres ve benzeri sıkıntılarla başa çıkmada bireyin çevresinden aldığı sosyal desteğin, bireyin sahip olduğu psikolojik dayanıklılık kadar önemli olduğunu vurgulamıştır.

Liberman (1982) ise sosyal desteğin stres ve zorlanmalar üzerindeki pozitif etkisini şöyle sıralamıştır.

1. Sosyal destek kaynakları stres verici yaşam olaylarının oluşumunu önleyebilmektedir.
2. Sosyal destek olayın algılanış biçimini değiştirerek stres verici etkisini hafifletebilmektedir.
3. Sosyal destek kişinin basa çıkma yollarını etkileyerek stres verici olay ve sonuç arasındaki bağlantıyı değiştirebilmektedir.
4. Sosyal destek, durumların kişinin yaşamında yaptığı değişikliklerde stres verici etkisini azaltarak sağlığı olumlu yönde etkileyebilmektedir.
5. Sosyal destek stres verici olayın, benlik saygısı ve kendine güven üzerindeki olumsuz etkisini ortadan kaldırabilmektedir.
6. Sosyal destek kaynakları, stres verici bir yaşam olayı olsun ya da olmasın, kişinin, uyumunu olumlu yönde etkileyebilmektedir (Sorias, 1992, s. 25-30).

Cohen ve Wills'e (1985) göre stres ve stres yaşantısı sonucu kalıcı zararlar açısından sosyal desteğin önemi değerlendirilecek olursa; sosyal destek ile strese neden olan algı yeniden değerlendirilerek stres durumuna ve sonuçlarına müdahale edilebilirse daha etkili çözümler üretilebilir. Böylece birey destek kaynakları olmadan çok yoğun stres yaşayabileceği durumda destek yardımı alarak çok az stres yaşayacak hatta belkide hiç stres yaşamayacaktır. Bununla birlikte bireyin yeterli sosyal destek alması stres yaratan bir duruma çözüm getirerek bu stres yaşantısının olumsuz etkilerini azaltabilmektedir. Böylece stresin bireye vereceği zarar önlenmekte veya patolojik sorunların ortaya çıkması azalmaktadır.

Torun'a (1995) göre bireylerin yaşamındaki sosyal destek unsurlarının bireylerin hayatlarında karşılaştığı sorunlara karşı dayanmalarında, stresin meydana gelişi ve başa çıkma çabalarının güçlendirilmesinin yanında, strese bağlı oluşabilecek ruhsal ve fiziksel problemleri önlemede olumlu etkiler oluşturduğu ve yaşam kalitesini yükseltmede önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde sosyal destek ile sağlık ilişkisini açıklayan iki model vardır:

1. Temel Etki Modeli: Cohen ve Wills'e (1985) göre bu model sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğunu ifade etmektedir. Bu yaklaşıma göre, sosyal destek, bedensel sağlık ve iyi olma hali üzerinde her durumda, olumlu etkiye sahiptir.

Cohen ve Wills'e (1985) göre temel etki modeli, sosyal desteğin olmamasının birey üzerinde olumsuz etki yaratabilecek bir durum olduğu görüşünü savunur. Zorlu yaşam

şartlarında sosyal destekten yoksun olma, birey üzerinde kendi başına olumsuz etki yaratabilecek bir durumu oluşturmaktadır

2. *Tampon Modeli*: Cohen ve Wills (1985) Tampon etki modelinde, sosyal desteğin en önemli işlevinin, stres ve zorlayıcı yaşam olaylarının zararını azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığını koruduğunu yani bir tampon görevi gördüğünü belirtmişlerdir. Stres yaratıcı durumlar söz konusu olmadığı sürece, sosyal desteğin bulunmamasının sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde olumsuz bir etkisi yoktur. Ancak, yüksek düzeylerde stres yaratıcı durumlarda sosyal destek bireyin uyum sağlamasını ve koşullarla başa çıkmasını kolaylaştırarak stresin zararlı etkilerini azaltan bir tampon görevi yapmaktadır

“Bireyin sahip olduğu sosyal desteğin yanında bu desteği hangi düzeyde algıladığı da çok önemlidir. Bu destekten duyulan memnuniyet bireyin algısını oluşturur” (Mitchell ve Trickett, 1980; Akt: Kazak ve Marvin, 1984, s.69).

İki temel sosyal ilişki ağı vardır. Bunlar;

1) Sosyal ilişki ağının boyutları: Kişilerin sosyal çevresinde yer alan destek unsurlarının sayısıdır. İlişki ağı geniş olan bireyin uyum sağlaması daha çabuk olur.

2) Sosyal ilişki ağının yoğunluğu: “Sosyal ilişki ağını oluşturan bireylerle kişinin arasındaki samimiyettir. Bu bireyin başkalarınca ne ölçüde kabullenildiğini ve önemsendiğini ortaya koyan bir göstergedir” (Michell ve Trickett, 1980; Akt: Kazak ve Marvin, 1984, s. 69). Kazak (1984) bu yapının, sosyal desteği iki yönden incelememize neden olduğunu ileri sürmektedir. Kazak’ a (1984) göre sosyal destek; yapısal (nicel) ve işlevsel (nitel) olarak iki boyutu içerir.

Kazak ve Marvin, (1984) Sosyal desteğin yapısal (nicel) yönü incelendiğinde ağ büyüklüğünü, ağ yoğunluğunu ve sınır yoğunluğunun dikkat çektiğini ifade etmektedirler.

Pearson’a (1986) göre, nicel olarak sosyal destek, bireyin ihtiyacı olan sosyal ilişkilerin varlığını gösterir. Sosyal desteğin işlevsel (nitel) yönü ise alınan desteğin bireyde bıraktığı memnuniyeti ve doyumunu nasıl ve ne derece algıladığıyla ilişkilidir (Albanese, San Miguel, Koegel, 1995).

Sosyal destek incelenirken önemle üzerinde durulan konu sosyal destekten alınan memnuniyettir. Crnic ve arkadaşları (1983) bu memnuniyet duygusu sosyal desteğin ne ölçüde yararlı olarak algılandığının kanıtı olduğunu söylemişlerdir. Bireye destek olacak yakın ilişkinin eksikliği, stresli ve zorlu yaşam olaylarında bireyde depresyon oluşturabilecektir. Depresyon, algılanan sosyal destek ve destekten duyulan memnuniyet

ilişkisi karşılıklı ve döngüselidir. Ralpmund ve Moore'e (2000) göre depresyon bireyin sosyal ilişkilerini bozabildiği gibi sosyal destek kaynaklarını da azaltabilmektedir.

2.1.2.1. Sosyal destek ile ilgili kavramsal çerçeve

Pearson'a (1990; akt. Yıldırım, 1997) göre sosyal destek yeni bir kavram değildir. Psikolojik danışman veya psikoterapistler, sosyal psikologlar, sosyologlar, sosyobiologlar, aile terapistleri bireyin sosyal ilişkileri ve sosyal çevrenin önemini vurgulamakta; giderek bireyin etkili uyum ve gelişimi için bireyin ailesi, arkadaşları, sosyal çevresi ve sosyal destek sistemi içerisindeki diğer faktörlerin rolü üzerinde yoğunlaşmaktadırlar. Bu çerçevede bireyin aile ve aile çevresi, arkadaşları, karşı cinsten yakın arkadaşı, iş arkadaşları, komşuları çevresinde yer alan ideolojik, dinsel veya etnik gruplar ile bireyin içinde yaşadığı toplum gibi faktörler bireyin sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır.

Dunst ve ark. (1986) Sosyal Desteği, başkaları tarafından kişinin psikolojik sağlığının korunması, kritik hayat olaylarına uyumun kolaylaşması ve gelişimin en uygun biçimde ortaya çıkması için sağlanan duygusal, fiziksel, bilgilendirici, araçsal ve parasal yardım olarak da tanımlamaktadırlar.

Sosyal destek Cobb'a (1976) göre bireyin ilgilenildiğine, sevildiğine, değerli olduğuna, karşılıklı iletişim ve zorunluluklar ağının bir parçası olduğuna inanmasını sağlayan bir bilgidir. Gallagher'a (1983) göre sosyal destek bireylerin yaşamlarında bir krizin, bir değişikliğin olumsuz sonucunu azaltabilecek bir çare olarak görülmektedir.

Şahin'e (1999.) göre sosyal destek, bireyin çevresinden gördüğü yardımdır. Bu yardım bireye kendisinin değerli olduğu algısını verir ve bireyin stresle mücadelesinde tampon görevi görmektedir.

Şahin (1999), sosyal destek kavramını tanımlarken, sıkıntı yaşayan ve zor durumda kalan insanların aile üyelerinin, akrabalarının, arkadaşlarının veya diğer toplumsal ilişkilerinin sağladığı duygusal, araçsal ya da bilgisel yardımlar olarak tanımlamaktadır. Ayrıca Şahin, bireyin ilişkide bulunduğu kişi sayısı, gereksinim duyduğu durumlarda yardım edebilecek kişiler, sırlarını paylaşabileceği, güvenebileceği ve yakın olarak gördüğü

kişiler ve bu kişilerle kurduğu ilişkiler ve ihtiyaç duyduğu anda yardım alabileceğini düşündüğü birilerinin varlığının algısını sosyal destek olarak ifade etmektedir.

Thoits'e (1982) göre, sosyal desteğin yaşantılarımızda ya doğrudan ya da dolaylı şekilde koruyucu bir etkisi vardır. Kazada yaralanmamak için emniyet kemeri takmak gibi destekleyici müdahaleler doğrudan etkiyi, stresli olay meydana geldikten sonra harekete geçmekte, stresi hafifletmekte ve mücadele kapasitesini artırması da koruyucu etkiyi oluşturmaktadır.

Sosyal destek genel anlamda “aile fertleri, arkadaşlar, iş arkadaşları ve komşular gibi önemli kişiler tarafından bireye yapılan yardımcı işlevleri ifade etmektedir. Bu işlevler sosyo-duygusal yardım, araçsal yardım ve bilgisel yardımı da kapsamaktadır” (Thoits, 1985, s. 85).

Çakır ve Palabıyıköğlü (1997) sosyal desteği, bireye çevresindeki insanlar tarafından yapılan yardım olarak tanımlamaktadır. Ayrıca bireyin içinde bulunduğu stresli durumu, strese yüklediği anlamı ve duygusal tepkisini yönlendirebilmesini sağlayarak, bireyi zorlayıcı olayların olumsuz etkilerinden koruyan destek sisteminin de sosyal destek olduğunu ifade etmektedirler.

“Sosyal destek kişinin sahip olduğu kaynakların sayısı, desteğin doğası ve sağlanan desteğin şekli açısından tanımlanmıştır. Aile ve yakın çevrenin sağlayacağına inanılan destek özellikle hayatın güç ve krizli dönemlerinde büyük önem taşımaktadır” (Lambert, 1989; akt: Karadağ, 2007, s. 9).

Sosyal destek, farklı biçimlerde tanımlanıyor gibi görünse de araştırmacıların ortak görüşü, sosyal desteğin bireyler arasındaki davranış ve ilişkilerin bazı türlerini kapsadığıdır. Genel olarak sosyal desteğin iki ana unsuru olduğu görülmektedir. Bunlar, ihtiyaç duyduğunda başvurulabilecek insanların varlığı algısı, var olan destekten memnuniyet derecesi bu iki bileşenin birbirleriyle ilişkisi, bireylerin kişiliklerine bağlıdır. “Bazı insanlar sosyal desteği sağlayan fazlaca hazır yardımcıların olmasını isterlerken bazıları için tek bir kişi yeterli olabilir” (Karadağ, 2007, s. 9-10).

“Sosyal desteğin kişilerin birey veya gruplarla olan resmi ya da gayri resmi temaslarıyla edinilmiş olan rahatlama, yardım sağlama ve bilgi olduğunu ifade etmektedirler” (Wallstone ve ark. 1983; akt: Karadağ, 2007, s. 9-10).

2.1.2.2. Sosyal destek kaynakları

Sosyal destek çeşitli kaynaklardan alınabilir. Altay'a (2007) göre bu kaynaklar genelde informal ve formal olarak ikiye ayrılmaktadır. Aile ve arkadaşlar informal sosyal destek kaynağı olarak görülürken; danışmanlar, öğretmenler, din adamları gibi sosyal hizmetlerde çalışan kişiler ise formal destek kaynakları olarak değerlendirilmektedir.

İnformal sosyal destek kaynakları içinde bireyin yaşamında ilk sosyal ilişkinin başlatıldığı ve sürdürüldüğü kurum olması nedeniyle, aile desteği önemli bir etkililiğe sahiptir.

Usluer'in (1989; akt. Çivilidağ, 2003) yaptığı araştırmada, aile üyeleri yardımsever ve destekleyici olduklarında, duygularını açıkça, direk ifade ettiklerinde ve etkileşimlerinde çatışma unsuru bulunmadığında, aile sisteminin stres yapıcı olay ve durumlara karşı tampon rol oynadığını, kişiyi aşırı stres, depresyon gibi hastalıklara karşı koruyup direnç kazandırdığını vurgulamıştır. Nitekim bireyler stres verici bir durumla karşılaştıklarında mevcut sosyal destek kaynaklarından önce genelde eş, arkadaş ya da ailelerine başvurumaktadırlar, aldıkları destek yeterli gelmediğinde profesyonel yardımlara ve formal destek kaynaklarına yönelmektedirler.

Annak'a (2005) göre bireylerin hayatlarına bağlı olarak sosyal destek kaynaklarının niceliği ve niteliği de değişmektedir. Bir çocuğun sosyal destek kaynakları ailesi, kardeşleri, oyun arkadaşları eğer okula gidiyorsa okul arkadaşları ve öğretmenidir Yetişkinin ise ailesi, akrabaları, arkadaşları, birlikte olduğu kişi, iş arkadaşları, komşuları, ideolojik, dinsel veya etnik gruplar ile bireyin içinde yaşadığı toplumda etkileşimde bulunduğu diğer insanlar o bireyin sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır. Bireyin aile yaşantısı kadar günün büyük bir bölümünü beraber geçirdiği sosyal arkadaş çevresi ve iş arkadaşı çevresi de sosyal destek kaynakları içinde önem arz etmektedir.

Winnubst (1984, Akt., Balaban, 2000), ailedeki ve işteki ilişkilerden sağlanan yüksek düzeyde sosyal desteğin bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğunu vurgulamıştır. Dolayısıyla sosyal destek kaynaklarından gereksinimine yönelik yardım alan bireylerin, sosyal destekten yoksun bireylere oranla stresin etkilerine karşı daha dirençli oldukları düşünülmektedir. Sosyal destek türleri, araştırmacılar tarafından, içeriğinde ortak unsurları bulunan çeşitli sınıflandırmalara ayrılarak değerlendirilmiştir.

Thoits (1985) sosyal desteğin genel olarak (aile üyeleri, arkadaşlar, iş arkadaşları, akrabalar ve komşular gibi) önemli kişiler tarafından bireye yapılan sosyo-duygusal yardım,

araçsal yardım ve bilgisel yardım olarak tanımlarken, Florian, Mikulincer ve Bucholtz (1995) sosyal desteğin çok boyutlu bir yapı olduğunu ve kişilerin formal ve informal ilişkileri yoluyla alınan teselli, yardım veya bilgi olarak tanımlamaktadır.

Cohen ve Wills (1985), sosyal destek türlerini dört boyutta değerlendirerek şu şekilde açıklamışlardır:

a. Duygusal Destek: Bireyin saygı, sevgi, hoşlanma, anlayış, kabul görme, değer verilme, özen gösterilmesiyle ilgili destek türüdür. Bireyin kendi değeri ve yaşantılarının saygı gördüğü ve kişisel hatalara veya sorunlara rağmen kabul edildiğinin ifade edilmesidir. Bu yüzden ifade edici destek, değerlilik desteği, yakın destek olarak da adlandırılmaktadır.

b. Araçsal Destek: Bireye sağlanan parasal yardımı, çevresel kaynakları, araç gereç yardımı gibi somut yardımları ve gereksinim duyulan işlevsel yardımları kapsayan destek türüdür. Böylece birey sorunlarını çözebilecek kaynakları elde edebilecek, kendine zaman ayırabilecektir.

c. Bilgisel Destek: Bireye sorun oluşturan durumun tanımlanması, anlaşılması ve sorunla basa çıkmada bilgi ve deneyim paylaşımını içeren destek türüdür. Bireyin sorunun boyutlarını değerlendirme, yol gösterme ve bilişsel rehberlik gibi destekleri içerir.

d. Yaygın Destek: Cohen ve Wills'göre (1985) yaygın destek, bireyin boş zamanlarında insanlarla birlikte olduğu, başkalarına yakın olma ihtiyacını karşıladığı, sosyal arkadaşlık olarak da tanımlanan destek türüdür. Böylece birey eğlenir, sorunlarından uzaklaşacağı için rahatlar, olumlu duygular yaşar.

Altay'a (2007) göre sosyal bir varlık olan insanın hayatındaki olumlu ve olumsuz durumlarda sosyal çevresinden sağladığı desteğin etkisi küçümsenemez. Dolayısıyla sosyal destek kaynaklarının niceliği kadar niteliği de önemlidir. Bireyin güven duyduğu, önemsendiği, fikirlerini dikkate aldığı bireylerle kurduğu sosyal ilişkinin değerini ve önemini anlama, algılanan sosyal desteği ifade etmektedir. Algılanan sosyal destek kişiler arası bağların niteliği ve varlığının bilişsel değerlendirilmesidir. Bir anlamda kişinin destekleyici etkileşimleri yorumlama, bağlı olduğu kişilere kişisel anlamlar vermeye dayalı öznel değerlendirmesidir

Jones ve Bright'e (2001;akt. Aslan, 2004) göre "algılanan sosyal destek" yaklaşımı, bireyin çevresinden aldığı sosyal desteği nasıl algıladığını incelemektedir. Örneğin, kişiye sosyal destekten ne kadar doyum sağladığı, sosyal ilişkilerini yeterli değerlendirip değerlendirmedeği gibi sorular sorulmaktadır. Yapılan araştırmalar, kişinin algıladığı sosyal

desteğin azalması sonucunda depresyon ve psikosomatik semptomlar da artma olduğunu ortaya koymuştur. Bu yaklaşım, iş alanında sıkça kullanılmakta, çalışanların üstleri, amirleri ve iş arkadaşlarından ne seviyede sosyal destek algıladığı bu kapsamda araştırılmaktadır.

2.1.2.3. Algılanan sosyal destek ve sosyal ağ

Kef'e (1997) göre algılanan sosyal destek insanlar arası bağların varlığının ve içeriğinin zihinsel olarak değerlendirilmesidir. Yani kişinin destekleyici ilişkileri yorumlama, bağlı olduğu kişilere kişisel anlamlar vermeye dayalı değerlendirmesidir.

Karadağ (2007) sosyal destek kavramında ilişkinin niteliğinin çok önem taşıdığını ifade etmiştir. Sosyal ilişkinin algılanış biçiminin birey üzerinde bıraktığı etki ilişkinin kalitatif özelliklerini yansıtmaktadır.

Sorias'a (1986) göre algılanan sosyal destek, sosyal ilişkinin algılanış biçimi, sosyal ağın kişi üzerinde bıraktığı etkiyle yakından bağlantılıdır. Sosyal ağ kişi ve çevresindeki diğer insanlar arasındaki bağları ve bu insanların birbirleriyle olan ilişkilerini anlatmak için kullanılan bir terimdir. Sosyal ağın yeterince destekleyici olup olmadığı konusunda insanların genel izlenimleri de algılanan sosyal destek kavramını ifade etmektedir.

Bruhnn ve Philips (1984) sosyal destek ihtiyacı ve ulaşılabilirliği, kişinin sosyal yaşamı boyunca değişmekte ve birçok olay tarafından etkilendiğini söylemişlerdir.

Yine Bruhnn ve Philips'e (1984) göre sosyal desteğin birey tarafından olumlu olarak algılanması ve işlevsel kullanılması için bir takım şeylerin mevcut olması gerekir. Kişi sosyal destek için ihtiyaç olduğunu ve desteğin ulaşılabilirliğini algılamalıdır. Desteği nasıl kullanacağını bilmelidir. Görüldüğü gibi pek çok faktör kişinin sosyal desteği kullanmasını etkilemektedir. Kişinin destek ihtiyacı, sosyal desteği istemesi ve kullanmaya başlaması kişinin algısını etkilemektedir.

Taysi (2000) sosyal ağ kavramını algılanan sosyal destekle ilgili en önemli kavram olarak nitelendirmektedir. Sosyal ağ, insanlara sosyal desteği iletmek için temel bir araçtır ve insanların yaşamında önem arz eden, hali hazırda etkileşimde bulunduğu kişileri kapsamaktadır. Sosyal destek ağı, çoğunlukla anne baba ve arkadaşlardan oluşur. Algılanan arkadaş desteği kişinin kendini yeterli ve başarılı hissetme olanağını yakalayarak, yeteneklerini geliştirmesine ve sağlıklı bir benlik algısı oluşturmaya da yardım eder.

Sosyal ağ insanın çevresindeki insanlarla arasındaki bağları ve bu insanların birbirleriyle olan ilişkilerini ifade etmektedir. Sosyal ağ değerlendirilirken, büyüklüğü, sosyal ilişkilerin sıklığı, ağ üyelerinin birbirleriyle olan ilişkilerinin yoğunluğu, benzerlik ve farklılıkları önem kazanmıştır. Sosyal ağın büyüklüğünün olumlu etkilerinin yanında sosyal ağ büyüdükçe çevreden gelen isteklerin artması sorumluluk ve baskı hissedilmesine de yol açabilmektedir.

İnsanlar sosyal bir desteğe sahip olurken sahip oldukları bu desteği hangi düzeyde algıladıkları çok önemlidir. İnsanların bu destekten duydukları memnuniyet onların algılarını oluşturur. Temelde sosyal ilişki ağının boyutları ve sosyal ilişki ağının yoğunluğu olmak üzere iki sosyal ilişki ağı vardır.

1. Sosyal ilişki ağının boyutları: İnsanların sosyal çevresinde yer alan destek kaynaklarının sayısını ifade etmektedir. Bireylerin sosyal ilişki ağları ne kadar geniş olursa o kadar çabuk uyum sağlayabilirler.

2. Sosyal ilişki ağının yoğunluğu: “Kişinin sahip olduğu sosyal ilişki ağındaki insanlarla arasındaki samimiyettir. Bu aynı zamanda kişinin ne ölçüde kabul edilip önemsendiğinin bir göstergesidir” (Kazak ve Marvin, 1984, s. 69).

Pearson’a (1986) göre sosyal destek niteliksel (işlevsel) ve niceliksel (yapısal) olarak iki önemli boyuta sahiptir.

Niteliksel Sosyal Destek: Sosyal desteğin niteliksel yönü sürece yöneliktir ve sosyal ilişkilerin değerini ve önemini anlamayı ifade eder yani bireyin aldığı desteğin bireyde bıraktığı memnuniyet ve doyumunu nasıl ve ne derece algıladığı ile ilgilidir.

Niceliksel Sosyal Destek: Sosyal desteğin niceliksel yönü ise sosyal ağın büyüklüğünü, ağ yoğunluğunu ifade etmektedir. İlişkilerin süresi, uzunluğu, karmaşıklığı, ulaşılabilirliği yoğunluğu ve ilişki sayısıdır. Kısacası nicel olarak sosyal destek bireyin gereksinim duyduğu sosyal ilişkinin varlığını da gösterir.

Sosyal desteğin sağlandığı sosyal ağ, bireyin etkileşimde bulunduğu kişilerden oluşmaktadır. Bu kişiler ile girilen ilişki ağının üç özelliği vardır:

1) İlişkinin Yapısı; İlişkinin büyüklüğünü, ilişkinin sıklığını ve yoğunluğunu ifade eder.

2) İlişkinin İçeriği; ilişkilerin amacını, örneğin, ilişkinin arkadaşlık, akrabalık, komşuluk, cinsellik, ekonomik gibi nitelik taşımasını içerir.

3) İlişkinin İşlevi; ilişki ağının destek verme, tavsiyelerde bulunma, geribildirim verme gibi ne tür işlevi olduğunu bildirir.(Pearson, 1986, s. 392).

Crnic'e (1983) önemle üzerinde durulması gereken kişinin sahip olduğu sosyal ağdan elde ettiği sosyal desteğin bireyde bıraktığı memnuniyettir. Bu memnuniyet duygusu sosyal desteğin ne ölçüde yararlı olarak algılandığının ispatıdır.

2.1.2.4. Sosyal desteğin işlevleri ve sosyal destek türleri

Dakof ve Taylor (1990) sosyal desteğin işlevleri için her birinin diğerinden farklı özelliği bulunduğunu söylemişlerdir. İşlevlerin hangi türünün daha yararlı olduğu bireyin kullanım duruma göre değişmektedir. Sosyal desteğin olumlu etkisinden bahsedebilmek için, bireyin gereksinimi ile ona verilecek destek türünün ve verecek kişinin niteliğinin örtüşmesi gerekmektedir. Ancak bu örtüşme gerçekleştiğinde etkili sosyal desteğin oluşabileceği belirtilmektedir.

Okyavuz'a (1999) göre sosyal desteğin dört işlevi bulunmaktadır.

Araçsal Destek (Instrumental Support): Somut ve maddi desteği ifade etmektedir. Para, iş, zaman ve çevresel yardımı içerir. Bu işleve en yaygın örnekler olarak başkasına para ve eşya ödünç verme veya bağışlama, birey adına ev işi, alışveriş yapma gibi davranışlar sıralanmaktadır. Diğer sosyal destek türlerinden farklı olarak bu işlevin bireyin sorununu doğrudan onun adına çözme gibi bir yararı vardır.

- **Duygusal Destek (Emotional Support):** Bu işlev karşısındakinin sorunlarını dinleme, duygularını paylaşma, sevgi, saygı, şefkat gösterme gibi davranışlarda gözlenmektedir. Duygusal desteğin işlevi, bireylerin psikolojik sağlığı ile direkt ilgilidir. Bu ilgililik, söz konusu davranışların ve bireyin çevresindeki kişiler tarafından sevildiği, sayıldığı ve anlaşıldığı duygusu uyandırmaktadır şeklinde açıklanmaktadır. Duygusal desteğin etkinliğinin, kişide özgüven artışı ve sorunlarla ilgilenmede artan güdülenme gibi olumlu değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olan duygulara sahip olmada önemli olduğu belirtilmektedir. Duygusal işlevi oluşturan davranışların, bireyin stresli olayların sonuçları ile duygusal yönden baş edebilmelerini sağladığı vurgulanmaktadır.

- **Bilgisel Destek (Informational Support):** Cohen, (2004) bilgisel destek düzeyi olarak, bireye kişisel ve çevresel sorunlarla ilgili olarak bilgi, öğüt verme, kişisel geri bildirimler, önerilerde bulunma ve rehberlik etme gibi davranışları kapsamaktadır. Birey için stres kaynağı olan ve çözüm yollarında yetersiz kaldığı durumlar olabilir. Birey,

çevresinde daha önce dikkatini çekmemiş, sorunu çözücü nitelikte yeni çözüm yollarını bu işlev yardımıyla yeniden değerlendirebilir. Bilgisel destek, bireyin problemleri ile ilgilenmek, rehberlik yapmak ve tavsiyelerde bulunmakla sağlanır.

- Değerlemesal Destek (Apparaisal support): Bireyin kendi davranışları ve duyguları hakkında geri bildirim sağlayan davranışlar bu işlevi oluşturmaktadır. Bireyler yeni ve belirsiz ortamlarda, kendi davranış, duygu ve düşüncelerini benzer buldukları başkaları ile karşılaştırarak, bir değerlendirme gerçekleştirirler. Bu tür destek, bireyin kendini yeterli biçimde değerlendirmesine ve sonuç olarak davranışlarını kendi yararına olabilecek şekilde değiştirmesine yardımcı olmaktadır.

Kazak ve Marvin'e (1984) göre sosyal desteğin birçok işlevi bulunmaktadır. Sosyal Destek;

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

Pearson'a (1986) göre sosyal destek insanların stresli olayları gerçekçi değerlendirilmelerine ve başa çıkma becerileri geliştirmelerine yardım ederek değerlilik ve yeterlilik duygularının daha az tehdit edilmesini sağlamış olmaktadır.

“Sosyal destek türleri genelde 5 grupta değerlendirilmektedir”. (Torun, 1995,s.26)

1) Duygusal destek: Kaner'e (2003) göre bireyin kişisel sorunlarını ve özel konularını konuşup paylaşabileceği birilerinin varlığı, kısa ya da uzun süreli sorunların yarattığı katlanılması güç durumlar için direnme gücü verir, yalnız olmadıkları önemli ve değerli oldukları duygusunu vererek rahatlatır böylece onların sağlığına olumlu katkıda bulunur. Duygusal destek, yakın ilişki ve başkalarıyla birlikte olma gereksinimlerini de doyurarak olumlu duygulanımlarını artırır. İlgi, güven, sevgi, önem verme, empati yapabilmeyi içeren karşısındaki bireyler tarafından sevildiği sayıldığı, anlaşıldığı duygularını veren sosyal destek türüdür. Aynı zamanda “Bireylerin algıladıkları duygusal

destek stresli olayların sonuçları ile duygusal yönden baş edebilmesine yardımcı olur.” (Ünsal, 1996,s. 21).

2) Saygı desteği: Cohen ve Wills’e (1985) göre saygı desteği bireyin kendisine değer verildiğine, kabul edildiğine yönelik bilgidir ve diğer insanlarla girişilen etkileşimler yoluyla kazanılır. Kişinin sorunları ve kusurlarıyla birlikte olduğu gibi kabul edildiği ve saygı duyulduğunun belirtilmesine dayanır.

3) Maddi destek: Bireyin bir işini yaparken maddi yardımda bulunmak, araç-gereç ve hizmet vererek destekte bulunmayı ifade eder.

4) Bilgisel destek: Şahin’e (1999) göre bilgisel destek bireylerin karşılaştıkları sorunlarla başa çıkabilmelerini sağlayacak tavsiye ve bilgilerin verilmesi ya da becerilerin öğretilmesidir. Bilgisel destek, kişinin yaşamını kolaylaştıracak nitelikte öğütler verme, önerilerde bulunma, kişisel geribildirim verme ve bilgilendirme gibi davranışları içeren sosyal destek türüdür.

5) Beraberlik desteği: “Boş zamanların birlikte geçirilmesine dayanır” (Cohen ve Wills, 1985; s. 310).

6) Duygusal destek: Kişinin yanında olduğunu ve duygusal anlamda rahatlık duygusu oluşturan destek türüdür.

Richman ve Rosenfeld (1988) sosyal destek türlerini sekiz grupta ele almışlardır.

1. Dinlenme: Kişinin yargılanmadan öğüt verilmeden dinlendiği algısı.

2.Duygusal destek: Kişinin yanında olduğunu ve duygusal anlamda rahatlık duygusu yaratan destek

3. Duygusal meydan okuma: Kişiye duygu, değer ve tutumlarını değerlendirmesine meydan okuyarak destek verme.

4. Gerçeği doğrulama desteği: Destek görenle benzer bir bakış açısına sahip birinin destek alanın bakış açısını ispatlamasına yardım etme.

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

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

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

8. Kişisel yardım: Destek alan için işin yapılması.

Bu destek türleri farklı şekillerde sınıflandırılmaya çalışılsa da birbirlerinden bağımsız değildir ve tam tersi birbirlerini etkiler.

Ebeveynlere sağlanan maddi destekler ailenin ihtiyaç duyduğu hizmetlere ulaşmasını sağlarken duygusal ve araçsal desteklerin ebeveyn tutumlarını ve davranışlarını etkilediği, çocuk yetiştirme ve anne babalık etme gibi yeni öğrenme fırsatları sağladığı böylece ebeveynleri olumlu olarak etkilediği düşünülmektedir.

Dunst, (2000) ana-babalara verilen parasal destekler ailenin ihtiyaç duyduğu hizmetlere (bakım, eğitim) ulaşmasını ve rahatlamasını sağlarken duygusal ve araçsal desteklerin ana-baba tutumlarını ve davranışlarını etkileyerek, yeni ana-babalık etme ve çocuk yetiştirme şekillerini öğrenmek için fırsatlar ve modeller sağladığı ve böylece ana-babayı olumlu olarak etkilediği ileri sürülmektedir.

2.1.3. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Açıklamalar

Bu bölümde yalnızlık kavramının tanımlarına, yalnızlığın boyutlarına ve yalnızlığı açıklayan kuramsal görüşlere yer verilmiştir.

2.1.3.1. Yalnızlık

Yalnızlık, kişinin var olan sosyal ilişkisi ile kendisinde olmasını istediği sosyal ilişki arasındaki farklılık sonucunda oluşan psikolojik bir durumdur (Alkan 1996).

Yalnızlık kavramı ile ilgili literatür taraması yapıldığında farklı tanımlamalar olduğu görülmekle birlikte, literatürde yoğun olarak Peplau ve Perlman'ın tanımlamalarının kullanıldığı görülmektedir. Bu tanıma göre yalnızlık, bireyin var olan sosyal ilişkisi ve arzuladığı sosyal ilişki arasındaki tutarsızlıklar sonucunda oluşan ve hoş olmayan öznel bir psikolojik durumdur.

Weiss'(1973) göre yalnızlık, kişinin ihtiyaç duyduğu sosyal ilişkilerin olmaması veya değişik sosyal ilişkileri bulunmasına rağmen, bu ilişkilerde yakınlığın, içtenliğin ve duygusallığın bulunmaması durumuna kişinin verdiği tepkidir.

Rogers (1994), yalnızlığın bireyin diğerleri ile hiçbir gerçek ilişkisinin olmadığını hissettiği an ortaya çıkan bir durum olduğunu belirtmiştir.

Ernest ve Cacioppo, (1999) yalnızlığın diğer insanlar ile yakın ilişki kurma isteğini barındıran bilişsel, duyuşsal ve davranışsal öğeleri de içeren bir duygu durumu olduğunu ifade etmişlerdir. Bilişsel düzeyde, bireyin ilişkilerine dair olmasını istedikleri ile şu anki

ilişkilerinden elde ettikleri değerlendirilerek analizler yapılmaktadır. Duyuşsal düzeyde, yapılan analiz ve değerlendirmeler sonucu kişinin yaşadığı olumlu ya da olumsuz (genelde olumsuz) duygulanımlar yer almaktadır. Davranışsal düzeyde ise bu değerlendirme ve duygulanımların çeşitli şekillerdeki ifadeleri bulunmaktadır. Yalnızlıkla ilgili tanımlar incelendiğinde birtakım ortak unsurların bulunduğu görülmektedir. Bu tanımlara göre yalnızlık; bireyin ilişkilerindeki yakınlık ihtiyacını gideremediği zamanlarda yaşanan bir durum olarak tanımlanmaktadır. Yalnızlık yasantısı ile ilgili açıklamalarda bazen “tek başına olmak”(aleness,solitude) ve “yalnızlık”(loneliness) kavramı birbiri yerine kullanılmaktadır. Tek başına olmak, kişinin diğerlerinden istediğinde rahatlıkla ayrılabilmesi ve yalnız olma seçimidir. Sosyal ilişkilerin varlığında da yalnızlık ortaya çıkabilmektedir. Çünkü başkalarıyla birlikte olmak bireyi yalnızlık duygusundan koruyamamaktadır. Yalnızlık sadece sosyal ilişki sayısının yetersiz olmasından değil, sosyal ilişkilerin arzu edilen nitelikte olmamasından da kaynaklanabilmektedir.

Larson’a (1990) göre kişinin kendisini yalnız hissedip hissetmemesini iletişim sıklığından çok bilişsel süreçleri belirlemektedir.

Krause-Parello’a (2008) göre yalnızlığın, duygusal izolasyon ve sosyal izolasyon biçiminde iki şekli bulunmaktadır. Duygusal izolasyon durumu, kişinin ailesiyle ya da diğer bireylerle olan duygusal bağlanma şeklinde olan ilişkilerindeki yetersizlikle, sosyal izolasyon durumu ise, arkadaşlar veya akranlar ile olan zayıf bir sosyal ilişkiyi ifade eder.

2.1.3.2. Yalnızlığın boyutları

Young (1982)’a göre (akt., Bıyık, 2004), yalnızlık geçici,durumsal ve kronik, yalnızlık olmak üzere üç alt boyutta incelenebilir.

Geçici yalnızlık: Kişilerin değişik zamanlarda yaşadıkları kısa süreli yalnızlık duygusudur. Birkaç dakika veya birkaç saat sürebilir ancak belirtileri şiddetli değildir.

Durumsal yalnızlık: Kişi için psikolojik ya da fizyolojik rahatsızlıklarla ortaya çıkabilen önemli olayların sonucunda yaşanan yalnızlık duygusudur.

Kronik yalnızlık: Kişinin diğer insanlar ile ilişki kurma becerilerindeki bilişsel eksikliklerden kaynaklanan yalnızlık duygusudur.

Jones’a (1987) göre iki tür yalnızlık bulunmaktadır;

Durumsal yalnızlık: Yakın zaman içinde kişilerarası ilişkilerde var olan yoksunluktan kaynaklanan yalnızlık çeşididir.

Sürekli yalnızlık. Bireyin ilişkilerinde yaşadığı başarısızlıkların sebep olduğu yalnızlık çeşididir.

Yapılacak müdahale de farklı olmak durumundadır; durumsal yalnızlık için kısa süreli, kriz odaklı ya da sosyal ağı geliştirmeyi hedefleyen terapiler önerilirken, sürekli yalnızlık için sosyal ve kişilerarası ilişki becerilerini ele alan yaklaşımların uygun olabileceği önerilmektedir.

Demir' e (1990) göre yalnızlık sebebine ve belirtilerine göre de sınıflandırılabilir.

Derin yalnızlık: Çevreyle ilişkilerin kesilerek depresyonla birlikte oluşan yalnızlık.

Sosyal durum yalnızlığı: Kendini toplum içinde yalnız hissetmeyle oluşan yalnızlık.

Duygusal yalnızlık: Beden ve çevre şartları iyi olsa bile psikolojik anlamda beklenen cevap alınamayınca oluşan yalnızlık.

Gizli yalnızlık: İç dünyasındaki üzüntülerden kaynaklanan ve dışarı yansıtılmayan ve görünen davranışları normal olan yalnızlık.

McWhirter'a (1990) göre yalnızlık kişilerarası, psikolojik, sosyal, kültürel kozmik ve kişilerarası yalnızlık olmak üzere beş farklı boyutta incelenebilir.

Psikolojik yalnızlık: Benliğin farklı bölümlerinin birbiri ile ilişki kurmaması sonucu ortaya çıkan bir yalnızlık durumudur.

Sosyal yalnızlık: Ait olduğu gruptan ya da yaşadığı toplumdaki uzaklaşma durumudur.

Kültürel yalnızlık: Bireyin kültürel değişimler sebebiyle diğer insanlardan uzaklaşmasıdır.

Kozmik yalnızlık: Dinsel bağın yok olması sebebiyle yabancılaşma ya da dinden uzaklaşma duygusudur

Kişilerarası yalnızlık: Bireyin kendisini diğer insanlardan uzak olarak algılamasıdır.

Perry'e (1990) göre, yalnızlığın oluşumunda üç önemli etken bulunmaktadır.

Yalnızlığa hazırlayıcı etkenler: Kişisel özellikler, maddi durum sosyal ilişkiler ve kültürel faktörler kişinin yalnızlığa olan bakış açısını etkilemektedir.

Yalnızlığı ortaya çıkarıcı etkenler: Yeni bir iş, farklı bir şehire taşınmak, boşanma, ayrılık, kayıp, herhangi bir hastalığa yakalanma, yalnızlığın ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

Bilişsel etkenler: Yaşam şekli, sosyal ilişkiler ve bu ilişkilerin sonuçları ile beklentiler arasındaki farklılıklar kişiyi yalnızlığa sürüklemektedir.

Yalnızlığı oluşturan yaşantılar temel alınarak yapılan sınıflamalarda ise: tek başına yaşamdan kaynaklanan somut yalnızlık; yaşadığı toplumla bütünleşememeden oluşan yabancılaşma biçiminde yaşanan yalnızlık; diğer insanlar tarafından, itilme sonucu oluşan yalnızlık, çevre ile zayıf ilişkiler kurma ya da ilişkileri en aza indirme şeklinde bireyin kendi isteği ile oluşan yalnızlık ve insanın kendini anlaşılmamış ve tek başına hissettiği gerçek yalnızlık. Gençtan, (1999) tarafından tüm bu yaşantılar “yalnızlık” kavramı ile belirtilmektedir.

2.1.3.3.Yalnızlığı açıklayan kuramlar

2.1.3.3.1. Psikodinamik Kuramlar

Geçtan’ a(2005) göre Freud kişiliğin yapılanmasında psikoseksüel gelişimin önemini vurgulamıştır. Aynı zamanda yaşamın ilk dönemlerindeki ilişkilerin sonraki dönemleri de etkileyeceğini vurgulamaktadır. Freud’a göre, bağımlı ve çaresiz olan bebek, her türlü fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayacak olan anneye muhtaçtır, Anne aynı zamanda dış dünyaya karşı güven duygusunun oluşumuna zemin hazırlar. Oral dönemi başarı ile atlatan bireylerin kişilik özellikleri takıntılara ya da aşırı bağımlı duygulara sahip olmadan, diğer insanlara da güvenerek, ilişkilerini daha sıcak, güven dolu olarak sürdürür. Anal dönemde ise çocuğun tuvalet eğitiminin anne ile uyumlu bir ilişkiyle çözümlendiği durumda, bağımsızlığını sürdürebilen, girişimde bulunan, diğer insanlarla işbirliği yapabilen kişilik özellikleri gelişmektedir. Genital dönemde ise birey, toplumsallaşma eğilimi gösterir. Freud bu dönemleri başarı ile atlatan kişilerin, diğer insanlarla anlamlı ve sevgiye dayalı ilişki kurabileceğini belirtmektedir. Başkalarıyla doyum verici ilişkiler kuran bir kişi de yalnızlık duygusunu yaşamamaktadır.

Geçtan’a (2005) göre Erikson, yalnızlık duygusunun genç yetişkinlik döneminde önem kazandığını belirtmektedir. Ergenlik döneminde ergen kimlik oluşturma çabasıdır.. Bu dönemi başarıyla atlatan ergen genç yetişkinlikte kendi kimliğini kaybetmekten korkmayan insanlarla yakın ilişki kurabilen, buna karşılık rol karmaşası yaşayan ergen ise genç yetişkinlikte yakın ilişki kurmaktan korkan birey haline gelecektir. Yakın ve uzun süreli ilişki kuramayan genç yetişkin giderek kendine döner ve yalnızlık, soyutlanmış olma duygusunu daha yoğun yaşar.

Geçtan (2005) Fromm’un, çocuğun büyüdükçe, daha çok bireyselleştğini bireyselleşme sürecinin sonucunda da yalnızlık olduğunu belirttiğini söylemiştir. Çocuk

güvenlik sağlayan temel bağlardan uzaklaştıkça diğer insanlardan ayrı bir varlık olduğunu ve yalnızlığını fark etmeye başlar. Bu da onda çaresizlik ve kaygı yaratır.

Horney'e (1998) göre de çocuk, zaman içinde gelişen davranışları ile insanlara karşı çıkar, yakınlaşır veya uzaklaşır. Sevilen ve kabul edilen çocuk kendiyle baş başa kalabilir ancak yalnızlık hissetmez. Diğer insanlara güvenebileceğini bilir. Ancak kendini reddedilmiş hisseden çocuk yetişkin zamanında, diğer insanlara güvenmediğinden ve destek alamadığından yalnızlık yaşar. Horney'e (1998) göre bütün insanlar zaman zaman yalnız kalmak isteyebilirler. Anlamlı olan bir yalnızlık duygusu nevrotik değildir. Fakat insanlarla ilişki kurmak, onlarla birlikte olmak kişide gerilim oluşturuyor ve kişi bu gerilimden kaçmak için yalnız kalma isteği taşıyorsa yalnız kalma isteği burada nevrotik özellik taşıyor. Horney (1998), "temel kaygı" kavramı ile çocuğun düşman bulduğu çevre içinde duyduğu yalnızlık duygusunu tanımlamıştır. Bireyin, kaygı yaşantısına karşı kendini korumaya çalıştığı dört yol bulunmaktadır. Bunlar sevecenlik, boyun eğme, güç ve insanlardan uzaklaşmak olarak ifade edilmektedir. İnsanlardan uzaklaşma yolunu tercih eden birey; insanlardan duygusal olarak ta uzak kalarak kendi benliğinin incinmesini engellemeye çalışır.

2.1.3.3.2. Varoluşçu Kuramlar

Varoluşçu kuramcılar yalnızlığın evrensel bir duygu olduğunu, genelde bütün insanların yaşamlarının bazı dönemlerinde bu duyguyu yaşadıklarını belirtmektedirler. Yalom'a (2001) göre insan, doğası gereği yalnız olduğu için eninde sonunda yalnız kalacaktır. Bireyin özgür olabilmesi için diğer insanlardan ayrılabilmesi gerekir. Varoluşçu yaklaşım bu açıdan yalnızlığı olumlu bir yaşantı olarak, değerlendirir. Varoluşçu yaklaşıma göre, hiç kimse bizim duygularımızı yaşayamaz bu sebeple hiçbir ilişki insanın kendi yalıtımını yok edemez. Fakat, yalnızlığın paylaşılması ve sevgi temelli ilişkiler yalıtım acısını telafi eder. Kurduğumuz ilişkiler temel ve evrensel yalıtımı hafifletmektedir.

2.1.3.3.3. Bilişsel Kuramlar

Bilişsel yaklaşımlara göre yalnızlık bireyin sosyal ilişkilerinde algıladığı memnuniyetsizliklerden ya da yetersizliklerinden oluşmaktadır. Kozaklı'ya (2006) göre bireyin sosyal ilişkilerinde ki değerlendirmeleri, arzu edilen seviyenin altına indiğinde "yalnızlık" olarak tanımlanmaktadır. Bu da yalnızlığın şiddeti ile başa çıkmada bilişsel

süreçlerin çok önemli olduğunu göstermektedir. Bilişsel yaklaşımlara göre yalnızlığa sebep olabilecek etkenler;

İmamoğlu' ya (2008) göre geçmiş yaşamda travma etkisi oluşturabilecek bir arkadaş grubu ya da topluluktan dışlanma, bireyin toplumsal ilişkilerinin yetersiz olması ve bireyde var olan bilişsel çarpıtmalar sıralanabilir. Yalnızlık duygusuna sebep oluşturabilecek bilişsel çarpıtmalara bakıldığında, “beceriksizin tekiyim, çok çirkinim sevmeyecek biriyim ,” şeklinde oluşan bilişsel çarpıtmalar ve bu çarpıtmaların oluşumunda etkili olabilecek tek başına olmaktan hoşlanmama, düşük benlik kavramı, güvensizlik, duyguları paylaşmada ketum olmak gerektiğine inanma, incinme korkusu ile yakınlığı reddetme, duygusal bağlanma ile ilgili kaygı, ve gerçekçi olmayan beklentiler gibi otomatik düşünceler bulunmaktadır.

2.1.3.4. Yalnızlık yaşayan bireylerin genel özellikleri

Günümüz dünyasında bütün insanların ortak sorunu haline gelen yalnızlık duygusu kişiden kişiye farklı şekillerde yaşanmaktadır. Fakat bu duyguyu yaşayan tüm bireylerde görülen belirgin özellikler vardır. Özodaşık'a (1989) göre bu özellikler;

- Yalnız kimseler, kendilerini çevredeki diğer insanlarla uyum içinde hissedemezler.
- Sosyal faaliyetlerin azlığı, sosyal ilişkiye girmek istememeleri arkadaşlık kurmalarını zorlaştırmaktadır.
- Duygusal paylaşımları (üzüntülerini, sevinç, sıkıntı ...) diğer insanlarla az ya da hiç olmadığı için içe dönüktürler.
- İlişkileri yüzeyseldir.
- Çevreye ve kendine güvensizliklerinden dolayı ihtiyaçları olduğu zaman da bile yardım isteyebilecekleri kişi sayısı azdır.
- Olumsuz değerlendirilme eğiliminde oldukları için, diğer insanlardan da olumsuz tepki alma beklentisi içindedir.
- Heyecan verici bir durum karşısında diğer insanlara göre daha fazla tepki göstermektedirler.
- Benmerkezci tutumları vardır

2.1.4. Sosyal İlişkiler, Sosyal Ağ ve Yalnızlık

Bu bölümde sosyal ilişkilerin birey açısından etkileri ve süreçlerine ait açıklamalar, sosyal ağ sosyal destek ve yalnızlık arasındaki ilgili çalışmaların bulgularına yer

verilmiştir.

Kişilerin içinde bulunduğu dünyada kurduğu, aile, arkadaş akraba ve özel insan gibi farklı ilişki tipleri içindedir ve her ilişkinin bireye yansıyan olumlu ve olumsuz etkisi bulunmaktadır.

Cohen'e (2004), göre sosyal ilişkilerin bireylerin sağlığı üzerinde etkisi vardır ve sosyal alana ait ilişkilerin fiziksel sağlığımız ve kendimizi iyi hissetmemizde önemi büyüktür.

Cacioppo, Hawkley, Bernston ve Louise'e (2003) göre de sosyal izole olmak ve yalnız kalmak, sosyal ilişkilerimizin bir yordayıcısıdır. Kafetsios (2002), Yunan'lı 20-66 yaşları arasındaki bireylerle yaptığı çalışmada, sosyal ilişkilerden algılanan sosyal desteği, fiziksel ve psikolojik sağlık için olduğu kadar sosyal ve duygusal yalnızlık içinde yordayıcı olarak göstermiştir.

Due, Holstein, Luned, Modvig ve Avlund'a (1999) göre, bireylerin oluşturduğu sosyal ilişkiler iki yönüyle değerlendirilebilir.

1) Sosyal ağ diğer bir ifadeyle sosyal ilişkilerin yapısıdır. Bireyin çevresindeki insanlar ile arasındaki bağlar ve bunların birbiriyle olan ilişkilerini işaret etmektedir.

2) Sosyal destek ilişkilerini de kapsayan sosyal ilişkilerin işlevleri davranışsal boyutunu ifade eder.

Levin ve Stokes'a (1986), göre de yalnızlık ve sosyal ağ arasındaki ilişkiyi, iki modelle açıklamışlardır.

1- Sosyal Ağ Aracılığında Model (Social Network Mediation Model): Bu model kişisel faktörlerin, sosyal ağ değişkenleri aracılığıyla yalnızlığı etkilediğini ileri sürer. Bu modelin açıklamalarına göre, özellikle pasifizm ve nevrotik eğilimler gibi bazı kişisel etmenler, kişinin sosyal hayattaki çekiciliğini azaltabilir veya sosyal ilişkilerinin başlangıcındaki motivasyonu düşürebilir. Bu yüzden başarısız ya da olumsuz geri bildirimlere sahip ilişkiler oluşmaktadır.

2- Bilişsel Temelli Model (Cognitive Bias Model): Bu modele göre de, yalnızlık, bireyin yanlış, olumsuz gerçeklikten uzak olan bilişsel algılamalarından oluşur. Yalnızlık ile ilgili yaşantılar sosyal ağların veya ilişkilerin yapısından değil kişinin bilişsel yapısından oluşur.

2.1.3.6. Yalnızlıkla ilgili değişkenler

Jones ve Hebb'e (2003) göre yalnızlık ile ilgili yapılan çalışmalarda yalnızlığı açıklamak için sadece sosyal alandaki çalışmalar değil, kişilik özellikleri, cinsiyet, yaş, aile ve arkadaş gibi ilişkiler, medeni durum gibi değişkenlerinde yalnızlık yaşantısının oluşumunda etkili olduğu düşünülmektedir. Bu bölüm de yalnızlık yaşantısının oluşumuna etki eden değişkenlerle ilgili araştırma bulgularına yer verilmiştir.

Yalnızlık ve yaş ilişkileri: Yalnızlığın yaşamın her döneminde ortaya çıkabileceğini belirten Frank ve Woodward (1988), yalnızlık yaşantısı açısından ergen grubun risk altında olduğunu ergenlik döneminde yalnızlığın daha yoğun ve sık yaşandığını belirtmişlerdir.

Bireyin yaşının ilerlemesine bağlı olarak yalnızlığın arttığını belirten çalışmalarda bulunmaktadır. Yeh (2004), tek başına yaşayan yaşlı-yetişkinler içinde özellikle erkeklerin yalnızlık düzeyinin yüksek olduğunu, bu durumun algılanan sosyal destekteki ve sosyal ağdaki eksikliklere bağlı olabileceğini belirtmiştir.

Kafetsios (2002) ise, 20–66 yaşları arasındaki yetişkinlerle yaptığı çalışmada yaşın yaşlıların psikolojik iyi olma ile genel sağlık durumları ile negatif bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Yaşlıların sosyal yalnızlık düzeylerinin daha düşük düzeyde olduğu ifade etmiştir.

Savikko, Routsalo, Tilvis, Stranberg, Pitkala (2005) yalnızlığın nedenleri konusu üzerine yaptıkları ve 6786 Finlandiya'lı yaşlı bireyin katıldığı çalışmanın sonucunda, yaşın ilerlemesi de yalnızlığın nedenleri arasında olduğunu bulmuşlardır.

Demir (1990), üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmasında yer alan örnekleminde yalnızlık düzeyinin yaşa göre değişmediği sonucuna varmıştır.

Kişisel özellikler ve yalnızlık: Wiseman, Mayseless, Shabany (2005), yaptıkları çalışmalarda; çekingenlik kendine güven, içe dönüklük, utangaçlık, gibi kişilik özelliklerinin yalnızlık düzeyini etkilediği belirtilmiş, düşmanca duygular ve karamsarlık gibi özelliklerin ise bağlantılı olduğunu bulmuşlardır.

Levin ve Stokas (1986) ise depresyon, düşük benlik saygısı ve yalnızlık ilişkisinin bireyin kendisini ve içinde bulunduğu çevreyi olumsuz bir şekilde algılamasıyla alakalı olduğunu belirtmişlerdir.

Parker, Low, Walker, Gamm (2005), ise kıskanç olarak bilinen kişilerin ilişkilerinde, yalnızlığın temel oluşturduğunu ifade etmişlerdir.

Flett, Hewitt ve Rosa (1996); 105 öğrenci ile yaptıkları çalışmada sosyal beceri

düzeıı yüksek olan bireylerin uyum problemlerinin de daha az olduğunu belirtmişlerdir.

Yalnızlık ve cinsiyet: Yalnızlık yaşantısı ile ilgili çalışmalarda dikkate alınan değişkenlerden birisi de cinsiyet olmaktadır. Bu ilişkide farklı bulgulara rastlanılmaktadır.

Roscoe ve Skomski (1989), üniversite öğrencilerinin yalnızlık yaşantıları ile ilgili yaptığı çalışma da, erkeklerin kızlara göre yalnızlık puanlarının aritmetik ortalamalarının yüksek olduğunu fakat bu farkın anlamlı olmadığını belirtmiştir.

Demir (1990), üniversite öğrencilerinin yalnızlık yaşantısını etkileyen faktörler konusunda yaptığı çalışmanın bulgularında, erkeklerin yalnızlık düzeylerinin, kızlarınkinden anlamlı ölçüde yüksek olduğunu ve bu sonucun cinsler arasındaki geleneksel cinsiyet rol ve duygusal tepkileri sergileme davranışlarının farklı öğrenilmesi sonucu meydana gelmiş olabileceğini belirtmiştir. Örneğin, yalnızlığın düzeıı kadınlarda direkt ölçüldüğünde “tipik olarak yalnız”, erkeklerde ise bir araç yardımıyla maskeleyerek ölçüldüğünde “tipik olarak yalnız” buldukları belirtilmiştir. Çalışma bulgularında yalnızlık, cinsiyete göre farklılıklaşmamakta iken, Cinsiyet Rollerini ölçüğü puanları dahil edildiğinde erkekler, kadınlara göre yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Aile İlişkileri ve Yalnızlık: Wiseman, Mayseless ve Sharabany (2005), üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin, aileleri ile olan ilişkilerinin niteliğini anlama ve yalnızlık düzeyleri arasında yapılan çalışma da aileleri ile güvenli bağlılık oluşturduklarını ifade edenlerin yalnızlık düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Bebeklikte ailesi çocukluk döneminde ise aile ve akranları ile sağlıklı ilişkiler kuramayan kişilerin, yetişkinlik zamanında yalnızlığa daha yatkın olacağı belirtilmiştir. Olson’a (1993) göre yalnızlık düzeyini iki tip aile modeli etkilemektedir.

1- Karmakarışık- düzensiz aile: Çocuğa sosyal beceri kazandırmayan aile tipidir.

2- Sıkı sarmalayan aile: Çocuğun sosyal ilişki kurmasına müsaade etmeyen böylelikle sosyal evre ile etkileşim kurmasına olanak tanımayan aile tipidir.

Olson’a (1993) göre, her iki aile tipi de bireylerin yalnızlıklarına uygun ortam hazırlamaktadır.

O’Neill ve Parke (1999) ve Roterberg’a (1999) göre ailelerinin çocuklarının sosyal becerilerini geliştirmede destek ve yardımcı olarak, ilişkilerindeki yalnızlık düzeylerinin de düşük olabileceğini belirtmişlerdir.

Yalnızlık ile Baş etmede Kullanılan Stratejiler: Jones ve Hebb’e (2003) göre,

kişilerin yalnızlıkları ile hoşuna giden aktiviteler yapma (alışveriş, aşırı yemek ve içki, tv izleme... gibi) veya yakın ilişkilerini yeniden kurgulayarak baş etmeye çalıştıklarını bildirmişlerdir.

Roshoe ve Skomski'ne (1989) göre ergenler yaşadıkları yalnızlıkla baş etmek için, yalnız kaldıklarında iletişim kuracakları birini aramak, gibi yolları kullanmaktadırlar.

Son dönemde yalnızlıkla baş etme de, bilgisayar-internet kullanımından da bahsedilir olmuştur. Bu konuda yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında farklı sonuçlar görülmektedir.

Mc Kenna (2002), bilgisayar ve internetin yoğun kullanımının yalnızlık ile baş etme aracı olarak kullanılabilceğini savunur. Çünkü yüz yüze iletişim yoktur ve sosyal yalıtım vardır.

Kraut, (1998) bilgi edinmek dışında oyun oynamak amacıyla da kullanılan bilgisayarın yalnızlık düzeyi ile bağlantısına işaret edilmiştir; (Martin ve ark.2003). Ancak, Gross (2000), ergenlerle yaptığı çalışmada bilgisayar kullanımı ile yalnızlık düzeyi arasında bağlantı bulunmadığını belirtmiştir.

Rokach ve Brock de (1998) davranışsal ve zihinsel baş etme stratejileri ile ilgili çalışmalar yapmışlardır. Bu çalışmaların benzer noktaları;

Rubenstein ve Shaver-1982

- Tek Başına Yapılan Aktiviteler Çalışma, yazı, müzik dinleme, egzersiz, yürüyüş, seyahat
- Sosyal İletişim Arkadaş davet etme veya ziyaret
- Hareketsizlik Sürekli TV izleme, Ağlama, uyuma, sürekli oturma,

Rokach ve Brock- 1998

- Yoğunlaşan Aktiviteler Bireyin kendini işine adanması veya tek başına hoşlandığı etkinliklerle uğraşması
- Sosyal Destek Ağ diğer insanlarla iletişimi ve romantik ilişkileri arttırmak
- Kaçmak ve İnkâr Sakinleştirici ilaç veya madde kullanımı, yalnızlığını inkâr,

2.2. Sosyal Destek ve Yalnızlıkla İlgili Araştırmalar

Aşağıda, yalnızlık ve sosyal destek ile ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

Arkar ve Sarı (2004), üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmanın bulgusunda sosyal destek ile yalnızlık arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğunu vurgulamışlardır.

Jones ve Hebb (2003) duygusal veya arkadaşlık gibi bazı ilişki tiplerinin yokluğunda veya aile, arkadaşlık gibi sosyal ilişkilerin bozulmasında ya da azalmasında yalnızlığın arttığını belirtmektedirler. Jones, (1985) araştırmasında yalnızlık düzeyi ile aile ve arkadaşlardan sağlanan desteğin niteliği ile yakın arkadaşlıkların arasında negatif yönlü bağlantı olduğunu belirtmiştir.

Odacı (2004) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, yalnızlık düzeyleri yükseldikçe sorunla uğraşmaktan kaçınma düzeylerinin de yükseldiğini sosyal destek arama düzeyinin de düştüğünü belirtmiştir.

Windle (1990) ergenlerde aile ve arkadaştan algılanan sosyal destek ve mizacın suçlu davranış ve depresif belirtilerle ilişkisini, yaş ortalaması 15 olan 975 ergen üzerinde araştırmıştır. Araştırma sonucunda, aile ve arkadaş desteğini yüksek algılayan ergenlerde suça yönelik davranışların ve depresif belirtilerin daha düşük olduğu bulunmuştur.

Banaz (1992), lisede okuyan 401 ergen üzerinde yaptığı araştırmasında sosyal destek kaynakları ve stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ergenlerin ruh sağlığı üzerinde aile desteğinin önemli etkisi olduğunu saptamıştır. Ayrıca ergenlerin arkadaş ilişkilerini önemli bir sorun olarak algıladıkları sonucuna varılmıştır.

Furukawa ve Sarason (1998), 242 lise öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmada yeni sosyal çevreye uyum sürecinde, sosyal desteğin etkisini incelemişlerdir. Araştırma sürecinde Japonya'dan ayrılmadan önce ve ayrıldıktan ve koruyucu bir ailenin yanına yerleştikten altı ay sonra duygusal sıkıntı ve başa çıkma davranışları ile kişisel özellikleri belirlenmiş ve algılanan sosyal destekteki değişim belirlenmeye çalışılmıştır. Algılanan sosyal desteğin yüksek olması, duygusal sıkıntıları azaltmaya katkıda bulunmuştur.

Yıldırım (1998), akademik başarı düzeyleri farklı olan 608 öğrencinin sosyal destek düzeylerini incelemiştir. Ailesinde hiç sert tartışma ve kavga olmayan veya seyrek olan süper lise öğrencilerinin genel sosyal destek puanları, ailesinde sık sert tartışma ve kavga olan süper lise öğrencilerinin ortalamalarından anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.

Okanlı (1999) tarafından, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin, aile ve arkadaşlarından algılanan sosyal destek ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda, aileden algılanan sosyal destek ile arkadaşlardan algılanan sosyal destek arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunurken, aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ile sürekli anksiyete arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Budak (1999) lise öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda, aile ve arkadaş desteği puanları yüksek öğrencilerin, problem çözme puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür.

Muller, Fabbri, Diamond ve Dinklage'in (2000), psikiyatri servisinde yatan yüksek risk grubunda yer alan 65 ergenden bireysel görüşmeler ve anketler ile bilgi toplamışlardır. Araştırma sonucunda, aile içerisinde şiddete maruz kalan ve şiddete tanık olan bireylerin yaşadıkları olumsuz etkilere karşı, sosyal desteğin koruyucu bir faktör olduğu, tampon etkisinde bulunduğu gözlenmiştir.

Helsen, Volleberg ve Meeus (2000), 12–24 yaşları arasında 2918 ergen üzerinde yaptığı araştırmada aile ve arkadaştan algılanan sosyal destek ile duygusal problemler arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Aileden algılanan sosyal destek düzeyi düşük gruplar arkadaşların desteğine negatif bir etki göstermişlerdir. Aileden algılanan desteği yüksek gruplarda arkadaşların desteğine pozitif bir etki göstermiştir.

Erdeğer (2001), yaptığı araştırmada lise öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda, yalnızlık düzeyi yüksek öğrencilerin sosyal destek puanlarının düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, arkadaşlık ilişkilerinden memnun olan öğrencilerin algılanan sosyal destek puan ortalamalarının yüksek olduğu gözlenmiştir.

Çeçen'in 2005-2006 yılında Çukurova Üniversitesinde farklı fakültelerde öğrenim gören 521 öğrenci üzerinde yaptığı araştırmada, öğrencilerinin cinsiyetlerine ve ana baba tutum algılarına göre yalnızlık ve algılanan sosyal destek düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda ana-baba tutumları etkisine göre yalnızlık ve sosyal destek düzeylerinin anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmüştür.

Demirtaş (2007) 2005- 2006 öğretim yılında Ankara'da yaptığı araştırmada ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda, stresle başa çıkma düzeyleri ile yalnızlık, aileden algılanan sosyal destek ve genel sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Buna göre; öğrencilerin yalnızlık düzeyi arttıkça stresle başa çıkma düzeyleri azalmakta, aileden algılanan sosyal destek düzeyleri ile genel sosyal destek düzeyleri arttıkça stresle başa çıkma düzeyleri de artmaktadır.

Buelga, Musitu, Murgui ve Pons (2008) İspanya'da 11- 16 yaş arasında yer alan 1319

öğrenci üzerinde yaptıkları araştırmada, ergenlerde saygınlık, yalnızlık, yaşam doyumu ve saldırgan davranışlar arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucunda saygınlık beklentisinin ergenlerin saldırgan davranışları üzerinde doğrudan ve dolaylı bir etkisi olduğu; yalnızlık ve yaşam kalitesinin ise saldırganlık üzerinde dolaylı bir etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Bıyık (2004) tarafından 578 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan araştırmada, yalnızlık duygularının kişisel-sosyal özellikleri ve öfke eğilimleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Sürekli öfke düzeyleri yüksek öğrencilerin, orta ve düşük düzeyde olanlara göre daha fazla yalnızlık yaşadıkları bulunmuştur.

Yapılan araştırmalar ergenlik döneminde, akran zorbalığı ve şiddet davranışı ile yalnızlık arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Storch ve Masis-Warner, 2004). Buhs ve Ladd, (2001) akran zorbalığı ile ilgili yaptıkları araştırmada, yalnız ergenlerin akranları tarafından daha fazla şiddet kurbanı olduğunu belirlenmiştir.

Sarason, Sarason ve Pierce (1990), yüksek sosyal desteğe sahip olan bireylerin inkar veya kızgınlık gibi pasif yöntemlere kıyasla durum odaklı başa çıkma stratejilerini daha fazla kullandıklarını bulmuşlardır.

Özetle, sosyal destek ile yalnızlık, depresif belirtiler, anksiyete, problem çözme becerileri, suçlu davranışlar arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmalar bulunmaktadır. Az sayıda araştırma, yalnızlık ve sosyal destek düzeyi ile öfke ve kızgınlık düzeyinin ilişkili olabileceğini göstermektedir.

2.2.1. Yalnızlıkla İlgili Yapılmış Yurt İçi ve Yurt Dışı Araştırmalar

Yaparel (1984) kendilerini yalnız hisseden öğrencilerin dışsal nedenlere kendilerini yalnız hissetmeyenlerin ise başarı-başarısızlık nedenlerini içsel nedenlere yüklediklerini belirtmişlerdir.

Bilgen (1989) öğrencilerin yalnızlık düzeyinin yükselmesiyle birlikte sosyal, kişisel ve genel uyum düzeyinin düştüğünü, yalnızlık düzeyiyle uyum düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu bulmuştur.

Buluş (1996) 1994–1995 eğitim öğretim yılında İzmir il merkezinde lise 2. sınıfa devam eden 230 kız 152 erkek öğrenciden oluşan çalışma grubuna Rotter İç-Dış Kontrol Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanarak ergenlerde denetim odağı –yalnızlık düzeyi ilişkisini incelemiş denetim odağının yükseldiğinde yalnızlık düzeyinin de yükseldiğini bulmuştur. Ayrıca içten denetimli öğrencilerin yalnızlık

düzeylerinin dıştan denetimli öğrencilere göre daha düşük olduğunu, erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu araştırma sonucuyla ortaya koymuştur.

Cinsiyetlerine göre lise öğrencilerinin yalnızlık düzeylerine göre kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalarının farklılığını belirlemek amacıyla Kılınç (2005) tarafından gerçekleştirilen araştırmada Ankara Merkez liselerde öğrenime devam eden 9. ve 10. sınıf, 263 tanesi kız; 166 tanesi erkek toplam 429 öğrenciye ulaşılmıştır. Araştırma grubuna UCLA Yalnızlık Ölçeği, İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin yakınlıktan kaçınma çarpıtmalarının yalnızlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Gerçekçi olmayan ilişki beklentisi boyutunda ise yalnızlık düzeyleri ve cinsiyete göre farklılık bulunamamıştır. Son olarak kız öğrencilerin ve beklentilerin tersine yalnız olmayan bireylerin daha çok zihin okuma çarpıtmasına sahip oldukları belirlenmiştir.

Kozaklı (2006) üniversite öğrencilerinin çeşitli kaynaklardan algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın amacı; yurtda ve ailelerinin yanında barınan üniversite öğrencilerinin, algıladıkları sosyal desteğin, yalnızlık düzeyi ile arasındaki ilişkiyi tanımlamaktır. Araştırmanın genel çerçevesi içinde algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeyini etkileyebileceği düşünülen öğrenciler ve ailelerine ait nitelikler ve üniversite eğitimi süresindeki barınma şekli de ele alınan değişkenler olmuştur. Araştırmaya Mersin Üniversitesinde okuyan, farklı sınıf düzeylerinden tesadüfi yöntemle seçilen 195'i kız, 190'si erkek olmak üzere toplam 385 öğrenci katılmıştır. Çalışmada öğrenciler ve ailelerine ait bilgiler için Kişisel Bilgi Formu, yalnızlık düzeylerini belirlemek amacıyla UCLA Yalnızlık Ölçeği, öğrencilerin algıladıkları sosyal desteği ölçmek için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre, üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerinin, yaşa göre, ailelerinin ikamet ettiği merkeze göre, annelerinin eğitim düzeyine ve eğitim giderlerini karşılama yollarına göre farklılaştığı bulunmuştur. Örnekte yer alan öğrencilerin, yalnızlık düzeylerinin yaşın büyümesi, ailenin daha az nüfus yoğunluğu olan merkezlerde ikamet etmesi, annenin eğitim düzeyinin artması, eğitim giderlerini çalışarak kendisinin karşılması veya aileden temin etmesine bağlı olarak azaldığı bulunmuştur.

2.2.2. Zihinsel Engelli Çocuk ve Aileleri İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Gölmüş-Erhan (2005), zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık düzeylerinin, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını; annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık düzeylerinin ve gelecek planlarının onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığını incelemiştir. Ankara ili Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı özel eğitim okullarına ve özel eğitim sınıflarına devam eden, eğitilebilir ve öğretilebilir düzeyde zihinsel engel tanısı almış çocuğu olan 425 anne ile yaptıkları çalışmada çocukların engel derecesi arttıkça annelerin algıladıkları umutsuzluk karamsarlık duygularının arttığını, daha az gelecek planı yapmakta olduklarını ve sosyal destek düzeylerinin azalmakta olduğunu saptamıştır. Aynı yıl eğitim alsalar bile öğretilebilir düzeyde zihinsel yetersizliği fazla olan çocuğa sahip annelerin daha çok umutsuzluk, karamsarlık yaşadıkları ve daha az gelecek planı yapmakta oldukları görülmektedir.

İnceer ve Özbey (1990), zihinsel özürlü bir bireye sahip olmanın gerektirdiği kaygıdan kaynaklanan krizin ortadan kaldırılması için özellikle annelere destek olabilmek, verilen destekle sosyal uyumlarını yeniden kazanabilmek, anlık cevap bekleyen pek çok sorunlarını çözmek için, uygun modeli bulabilmek için yardımcı olmak ve aile bireylerinin ve özürlü bireyin kişisel gelişimine olanak sağlamak için bir çalışma yapmışlardır. Bunun için 10'ar anneden oluşturdukları 3 grup ile çalışma yapmışlardır. Birinci grup (deney grubu) 9,5 ay süre ile haftada 1,5 saatlik etkileşim grubuna katılmışlardır. İkinci grup (kontrol 1) zihinsel engelli çocuğu olan ve gruba alınmayan annelerden, üçüncü grup (kontrol 2) sağlıklı çocuğu olan ve gruba alınmayan annelerden oluşmaktadır. Çalışmanın başında ve sonunda annelere testler verilmiştir. Çalışmanın sonucunda deney grubuna katılan annelerin kendi içerisinde depresyon düzeylerinin anlamlı olarak azaldığı gözlenmiştir. Elde edilen bir diğer bulguda ise, özürlü çocuğu olan annelerin (hem deney ve hem de kontrol grubunda), sağlıklı çocuğu olan annelerden depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu yönündedir. Sonuçta araştırmacılar, özürlü çocuğa sahip olan annelerin ve ailelerin risk grubu özelliği taşıdıklarını ve onlara psikolojik yardım gerektirdiğini vurgulamışlardır.

Sucuoğlu (1995), zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip 44 anne ve 45 babanın gereksinimlerini belirlediği çalışmasında, hem annelerin hem babaların ortak belirledikleri

gereksinim alanlarının sırasıyla bilgi gereksinimi, destek gereksinimi ve maddi gereksinim olduğunu bulmuştur.

Yıldırım ve Conk (2005), zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne- babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisini belirlemek amacıyla yarı deneysel bir çalışma yapmışlardır. Araştırmaya katılmaya gönüllülük gösteren Sivas il sınırları içinde yaşayan, 6-12 yaş grubunda ve IQ su 25- 50 arasında olan çocukların okuma yazma bilen anne ve babaları katılmıştır. Araştırmaya aynı çocukların hem annesi hem babaları katılmıştır.60 anne- baba, 30 deney grubu ve 30 kontrol grubu olarak ayrılmışlardır. İlk aşamada her iki gruptaki anne babalara demografik özellikleri içeren anket formu verilmiş ve SBTÖ ile BDÖ uygulanmıştır. Daha sonra çalışma grubuna planlı grup eğitimi uygulanmıştır. Eğitim tamamlandıktan 3 ve 6 ay sonra SBTÖ ve BDÖ her iki gruba tekrar uygulanmıştır. Çalışma sonunda zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne- babalara verilen eğitimin, stresle başa çıkmada ve depresyon bulgularını azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Akkök (1982), özürlü çocukların aileleriyle psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları adlı makalesinde, özürlü bir çocuğun doğumuyla ailenin karşılaştığı karmaşık psikolojik duruma değinmekte ve bu durum aşamalarını sıralamaktadır. Bunun yanında bu süreçte psikolojik danışmanın ve uzmanın özel eğitime muhtaç bir çocuğa sahip aileye yardımcı olabilecekleri ortak problemleri belirtmiştir.

Akkök (1989), özürlü bir çocuğa sahip anne-babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenilirlik ve geçerlik çalışmasında özrü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip anne-babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracı (KEÖA) Türkçeye çevirerek güvenilirlik ve geçerlik açısından sınamıştır. Çalışmaya 40 zihinsel özürlü ve otistik ve 40 normal çocuğa sahip anne-baba katılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular, tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısının ölçeğin orijinaline oranla daha düşük olduğu yönündedir. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları ise ölçeğin orijinaline benzer değerlere sahiptir. Ölçeğin yapı geçerliliğine bir kanıt olarak, özürlü ve normal çocuğa sahip anne- babalar karşılaştırılmış ve ölçeğin her iki grubu ayırt edici niteliği olduğunu gözlemiştir. Çalışmanın bir diğer bölümünde ise zihinsel ve otistik özürlü çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı ve endişe düzeylerinin çocuğun yaşı, cinsiyeti ve özrünün niteliği ve niceliği ile ilişkisine bakılmış ve ölçeğin çeşitli boyutlarında çocuğun yaşına ve özrünün niteliği ve niceliğine bağlı olarak önemli farklar gözlenmiştir.

Akkök, Aşkar ve Karancı (1992), araştırmalarında özürlü bir çocuğu olan anne-babaların stres kaynaklarını incelemek bir başka deyişle anne babaların bu durumu nasıl algıladıkları ve stres düzeylerini yordayan değişkenleri araştırmışlardır. Araştırmanın örneklemini Etlik Öğretilebilir Çocukları Koruma Derneği Eğitim Merkezi, Eğitilebilir Çocuklar İş Okulu ve Uyum Özel Eğitim Okulu'na devam eden çocukların gönüllü olarak çalışmayı kabul eden anne-babalarından oluşmaktadır. Araştırma 82 anne ve 64 baba ile gerçekleştirilmiştir. Bu anne-babaların çocuklarının özür grupları, otistik (27), öğretilebilir zihinsel özürülüler (40) ve eğitilebilir zihinsel özürülüler (42)' den oluşmaktadır. Araştırmada üç grup veri toplanmıştır. İlk bölümde anne- babaların mesleki durumları, yaş, eğitim düzeyleri, aile rehberliği alıp almadıkları, özürlü çocuklarının yaşı, cinsiyetleri ve özüne ilişkin bilgiler elde edilmiştir. İkinci bölümde anne- babaların yaşadıkları stres düzeyi ölçülmüştür. Özürlü çocukların Anne-Babalarının Stres Düzeyini Ölçme Aracı Holyrod (1987) tarafından geliştirilen ve Akkök (1989) tarafından Türk örneklem gruplarında geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve uygulanmıştır. Bu araç 66 maddeden oluşan form da aile bireylerinden özürlü çocuk ve ev ortamına ilişkin maddelere, doğru veya yanlış olarak cevap vermesi istenmiştir. Araştırmanın üçüncü bölümünde ise anne-babaların çocuklarının durumları için yapabilecekleri nedensel atıfları içeren 27 maddelik bir form yer almıştır. Bunun için Atıf Düzeyleri ve Değişim Ölçeğini kullanmıştır. Araştırma sonucunda, aile rehberliği almış olmanın ve çocuğun özrünün otistiğe göre eğitilebilir olmasının stresi anlamlı olarak düşürdüğü bulunmuştur. Öte yandan, nedensel atıf boyutlarından olan kader ve dışsal faktörlere atıf yapmanın ise stresi arttırdığı yönünde bulgular elde edilmiştir. Stres puanındaki değişkenliğin en büyük bölümünü (%14) açıklayan değişkenin çocuğun durumunu kadere atfetmek olduğu bulunmuştur. Anne- babalar çocuklarının özrünü, açıklayamadıkları, kontrol edemedikleri ve kalıcı olarak betimlenebilecek kader faktörüne atfettiklerinde stres artmaktadır ve kendilerini çaresiz hissettikleri görülmüştür. Benzer bir biçimde çocuğun özrünün dışsal (eş ve çevreyi sorumlu tutma %5) faktöre atfetmenin de stresi arttırıcı olduğu görülmüştür. Özürlü çocuk ailelerin de eşler arası ilişki, eşlerin birbirini suçlaması da ebeveynlerin içinde buldukları duruma uyum sağlamalarında çok etkili olduğu görülmüştür. Belirgin koşullara atıf yapmanın stresi azaltıcı olduğu bulunmuştur. Bulgular, eğitilebilir çocuk yerine otistik çocuğa sahip olmanın stresi arttırıcı olduğunu göstermiştir. Özetle, özürlü bir çocuğa sahip olan anne-babalardaki stres düzeyinin yordanmasında ebeveynlerin yaptıkları nedensel atıfların çocuğun özür tipinin ve

aile rehberliği alıp almadıklarının önemli olduğu görülmüştür.

Şahin ve Mağden (2004), annelerin engelli çocuklarına karşı tutumlarının, çocuklarının yeterlik alanları ve sorun davranışları üzerine etkisini inceledikleri araştırmalarında özel eğitime gereksinim duyan engelli çocukların ailelerinin çocuklarının eğitimi konusunda nasıl bir yol izledikleri, ailelerin çocuklarına karşı gösterdikleri tutumun, çocuğun özür tipi açısından farklılık gösterip göstermediği ve ailelerin çocuklarına gösterdikleri tutum ile çocuğun davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini Ankara il merkezinde ikamet eden resmi ve özel eğitim kurumlarına devam eden özel eğitime gereksinim duyan çocukların (Mental Retardasyon, Down Sendromlu, İşitme Engelli, Dil ve Konuşma Problemi olan, Serebral Palsili, Otizm ve Öğrenme Güçlüğü olan çocuklar) aileleri ile, hastanelerin genetik, pediatrik nöroloji, kulak-burun-boğaz, 'ortopedi, fizik tedavi ve rehabilitasyon vb. ilgili bölümlere başvuruda bulunan toplam 296 anne ve yedi-on iki yaş grubu çocukları oluşturmuştur. Araştırma süresince annelerle bireysel görüşme yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre; özel eğitime gereksinim duyan çocukların annelerinin çoğunun (%47.0) koruyucu tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Örnekleme oluşturan anneler çocuklarında en beğendikleri özellik olarak; "uyumlu ve ağırbaşlı" oluşu, kaygı duydukları özellik olarak "gelecek kaygısını" ve "okul başarısızlığım" göstermişlerdir. Annelerin, çocukların sosyal etkinliklere katılımlarının, normal gelişim gösteren yaşlıları oranında olduğunu belirtmişler, ancak annelerden alınan cevaplardan, çocuklarının katıldıkları sosyal etkinlik sayısının normal gelişim gösteren yaşlılarından az olduğu bulunmuştur. Örnekleme oluşturan çocukların davranışları (yeterlik ve sorun davranışlar) ile çocukların tanıları arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Anne tutumları ile çocuklardaki sorun davranışlar arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bilal ve Dağ (2005), eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli olan 83 çocuk annesi ve fiziksel ya da zihinsel yetersizliği olmayan 91 çocuk annesi ile yaptıkları çalışmada, iki grup arasında stres belirtileri ile stresle başa çıkma tarzları ve kontrol odağı inançlar (iç ya da dış kontrol odağı inancına sahip olma) arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırmanın sonucunda, engelli çocuğıya sahip annelerin sağlıklı çocuğıya sahip annelere göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde bilişsel-duyuşsal stres belirtilerini daha fazla yaşadıkları buna karşın stresle başa çıkma tarzlar ve kontrol odağı açısından ise istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Metin ve San (1992), yaptıkları bir araştırmada zeka özürlü ve Down Sendromlu çocuğu olan annelerin çocuklarının özürlü olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları duygu, düşünce ve tepkilerini eğitim düzeylerine göre incelemek için bir araştırma yapmışlardır. Araştırma örneklemine çeşitli özel eğitim kurumlarına devam eden 4-12 yaş grubundaki 60 zeka özürlü çocuğun (37'si Down Sendromlu, 23'ü değişik tipte zeka özürlü) anneleri alınmıştır. Geliştirilen bir anket formuyla annelere çocuğunun durumunu ne zaman öğrendiği, durumu açıklayan kişinin açıklamasının yeterli olup olmadığı, çocuğunun durumunu öğrendikten sonra yaşadığı duygular, yakınlarına ve diğer çocuklarına, açıklama yapıp yapmadığı; çocuğu ile ilgili beklenti ve kaygılarının neler olduğu; gibi sorular sorulmuştur. Annelerin verdiği cevaplar eğitim durumuna ve özürlü çocuğun cinsiyetine göre incelenmiştir. Sonuçta, yüksekokul mezunu anneler en çok %37.5' i gelecek için yol gösterilmesini isterken, ortaokul ve lise mezunu anneler en çok özür ve tedavi için Aileden Algıladıkları Sosyal Destek istemektedirler. İlkokul mezunu olan anneler ise % 33.3' ü eğitimle ilgili olarak bilgi verilmesini arzu etmekte olduğu görülmüştür. Özürlü çocuğu olan annenin çocuğun özür durumunu öğrendikten sonraki duyguları annenin eğitim durumuna göre incelenmiştir. Bütün eğitim düzeyindeki anneler çocuğun özür durumunu öğrendikten sonra şüphe-şaşkınlık ve kaygı duymuşlardır. (İlkokul mezunu %57.1, ortaokul ve lise mezunu %47.8; yüksekokul mezunu %56.3). Bütün eğitim düzeyindeki annelerin ailelerine çocuğu özürü ve problemleri konusunda açıklama yaptıkları gözlenmektedir. (İlkokul mezunu %66.7, ortaokul ve lise mezunu %43.5, yüksekokul mezunu %56.2). Özürlü çocuğu olan ailelerin çocuğun özür durumunu öğrendikten sonraki duygularının özürlü çocuğu olan ailelerin %54.5' la en çok şüphe, şaşkınlık ve kaygı duyduğu, bunu %27.3'le kırgınlık, inkar, reddin izlediği görülürken; özürlü erkek çocuğu olan ailelerin yine %52.6 ile şüphe, şaşkınlık, kaygı duyduğu ama bunu % 29.0 ile ceza ve üzüntünün izlediği görülmüştür. Araştırmaya alınan özürlü çocukların küçük kardeşlerinin özür durumunu öğrendikten sonraki duygusal değişiklikleri incelendiğinde; 3-6 yaş grubu (%25.0) ve 7-10 yaş grubundaki (%30.0) çocukların içine kapandığı ve arkadaşları ile ilişkilerinin azaldığı bulunmuştur. Özürlü çocuğu olan annelerin özürlü çocuğu ile ilgili kaygılarının annenin eğitim düzeyine göre dağılımı incelendiğinde; ilkokul mezunu anneler %23.8 'i, ortaokul ve lise mezunu annelerin %8.7'si çocuklarının kendini idare etmeleri konusunda kaygı duyarken, yüksek okul mezunu annelerin %25.0'i anne-baba öldükten sonraki bakım konusunda kaygı duymaktadırlar. Kaygılarını belirtmeyenler ise en yüksek orandaki grup

ise %82.7 ile ortaokul ve lise mezunu gruptur. Annelerin özürlü çocuklardan beklentileri eğitim düzeylerine göre incelendiğinde, bütün eğitim düzeylerindeki anneler en çok olarak çocuğun kendini idare etmesini beklemektedirler. (İlkokul mezunu %42.8, ortaokul ve lise mezunu %69.6, yüksekokul mezunu %56.2).

Yıldırım Sarı (2007), zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi konulu bir çalışma yapmıştır. Çalışma sonuçları zihinsel engelli çocuğu olan anne babalarda, sağlıklı çocuğu olan anne babalara göre ebeveynlik stresinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Zihinsel engelin geri dönüşsüz ve düzeltilemez olması, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin ekonomik gereksinimlerinin fazla olup, ekonomik yetersizlik yaşamaları duygusal yüklenmeyi önemli ölçüde etkilemektedir ve sosyal izolasyon yaşamalarına sebep olmaktadır.

Duygun (2001), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi konusunda yapılan çalışmanın örnekleme; Down Sendromu, hamilelik sırasındaki enfeksiyonlar, doğum öncesi veya doğumda/doğum sonrasında travma veya çocuklukta ortaya çıkan hastalıklar ve metabolik bozuklukların yanı sıra spesifik olmayan nedenlerle zihinsel engelli olan, yaşları 6-12 arasında değişen zihinsel engelli çocuğa sahip 118 zihinsel engelli çocuk annesinden ve bu örnekleme benzer demografik özelliklere sahip 121 sağlıklı çocuk annesinden oluşmaktadır. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve sosyal destek açısından karşılaştırması sonucunda elde edilen bulgular ise, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin çaresiz yaklaşım alt boyutu dışında söz konusu ölçekler açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir.

Özsoy ve ark.(2006), zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlükleri incelemek amacıyla bir araştırma yapmışlardır. Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlükleri saptamak, yaşanan güçlüklerde sosyo-demografik faktörlerin ilişkisini belirlemek amacıyla İzmir il merkezinde bulunan zihinsel engelli çocuklara yönelik eğitim veren rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören toplam 180 zihinsel engelli çocuk sahibi anne ve baba araştırmanın evrenini oluşturmuş bunlardan 110 anne baba da örnekleme oluşturmuştur. Ailelerde yaşanan sorunlar incelendiğinde; ailelerin %37.3' ün hiçbir zaman sosyal çevreden destek görmedikleri,%44.5' i suçlama ve suçlanma duygusunu nadiren, %39.1' i aile sorunları hakkında düzenli olarak konuşma ve danışmanlık ihtiyacı hissetmeyi ara sıra yaşadıkları saptanmıştır. Ailelerin %45.5'i çocuğun

tedavi aşamasındaki zorlukları, %43.6'sı hayal kırıklığını, %41.8' i çocuğun engel hakkında davranışını kontrol etmede zorluk çekmeyi, %54.5'i gelecek kaygısını çoğu zaman yaşadıkları bulunmuştur. Çalışma sonucu özetlenecek olursa, ailelerin çoğunluğunun sosyal destek görmediği, suçlama ve suçlanma duygusu yaşadığı, aile sorunları hakkında düzenli olarak konuşma ve danışmanlık ihtiyacı hissettiği, gelecek kaygısı ve çocuğa ilişkin sürekli bir kaza ya da yaralanma korkusunu yaşadığı bulunmuştur.

Dikici (1990), zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuklarına yönelik tutumlarında bilgi verici türden bir grup rehberliği uygulamasının etkisini incelediği araştırmasında deneyini Eğitilebilir Çocuklar İş Okulu'ndaki öğrencilerin anneleri ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, ön-test ve son-test ölçmelerini içeren deney ve kontrol gruplarının yer aldığı gerçek deneme modeli biçiminde düzenlenmiştir. Deney grubu ile sekiz hafta süren bilgi verici toplantılar yapılmış, kontrol grubu herhangi bir işleme tabi tutulmamıştır. Araştırma bulguları sonunda, bilgi verici toplantılara katılan Eğitilebilir Çocuklar İş Okulu öğrenci annelerinin çocuklarına yönelik tutumlarına deney öncesine göre anlamlı düzeyde artışlar görülmüştür. Bunun yanı sıra, çocuğun ve annenin özlük nitelikleri bakımından denekler arasında görülen farklılıklarla, annelerin tutumlarında gözlenen değişiklik arasında bir ilişki bulunmadığı kanısına varılmıştır.

Sayın (2007), zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 7-15 yaş arası çocuklarının toplumsal cinsiyet rollerine yaklaşım ve görüşlerinin incelenmesi konulu bir araştırma yapmıştır. Yapılan çalışmanın amacı ebeveynlerin çocuklarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüş ve yaklaşımlarının çocuklarının zihinsel engelli olup olmama durumlarına göre incelenmesidir. Ankara il merkezinde ikamet eden ve birlikte yaşayan, 7-15 yaş arası 72 zihinsel engelli çocuğun anne ve babası ile 7-15 yaş arası 79 normal gelişim gösteren çocuğun anne ve babası oluşturmaktadır. Yapılan çalışma sonucunda; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarına uygun gördükleri toplumsal cinsiyet rolleri açısından; anne yaşı anlamlı farka sebep olurken çocuğun cinsiyeti, yaşı, doğum sırası, engel türü, engel düzeyi ve kaynaştırma eğitimi alıp almaması ile annenin öğrenim düzeyi, çalışma durumu, yetiştiği aile tipi, izlediği tv programı türü ve dine yaklaşım ve uygulamaları açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Normal gelişim gösteren çocukların annelerinin çocuklarına uygun gördükleri toplumsal cinsiyet rolleri açısından; değişkenlerin hiçbirisi anlamlı bir farka sebep olmamıştır. Zihinsel engelli çocukların babalarının çocuklarına uygun gördükleri toplumsal

cinsiyet rolleri açısından, çocuğun cinsiyeti ve yaşı değişkenlerinde anlamlı fark bulunurken, çocuğun doğum sırası, engel türü, engel düzeyi ve kaynaştırma eğitimi alıp almaması ile baba yaşı, öğrenimi, yetiştiği aile tipi, izlediği televizyon programı türü ve dine yaklaşım ve uygulamaları açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Normal gelişim gösteren çocukların babalarının çocuklarına uygun gördükleri toplumsal cinsiyet rolleri açısından ise sadece çocuğun cinsiyeti değişkeninde anlamlı fark bulunurken, diğer değişkenler açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Çocuklarına uygun gördükleri toplumsal cinsiyet rolleri açısından anne veya baba olmak hem genel olarak hem de çocukların engelli olup olmaması değişkenine göre anlamlı fark yaratmıştır.

Kurt ve ark. (2008), zihinsel engelli çocuğu olan ana- babaların yaşadıkları güçlükleri ve ilişkili olduğu faktörleri belirlemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Çalışmanın evrenini Konya il merkezine bağlı zihinsel engelli çocuklara yönelik eğitim veren 3 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi'nde eğitim gören toplam 150 aile oluşturmuştur ve merkezlerde ailelerle görüşülmüş araştırmaya katılmak isteyen 112 aile araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya katılan ailelerin zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi olma durumları incelendiğinde %74,1'inin bilgi sahibi oldukları, %25,9'unun ise hiç bilgisi olmadığı belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlükler ve sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; çalışan annelerde ve kalifiye işçi babalarda yaşanan güçlüklerde artma olduğu saptanmıştır. Zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi olan ailelerin günlük yaşamadığı tespit edilmiş yaşanan sorunlar incelendiğinde ailelerin %49.1' i gelecek kaygısını, %50.8' i çocuğa ilişkin sürekli bir kaza/ yaralanma korkusunu her zaman yaşadıkları, yine ailelerin %44.6' sının çevrelerinden hiçbir zaman sosyal destek görmedikleri, %45.5'inin ise aile içi ilişkilerde sorun yaşamadıkları tespit edilmiştir.

Blacher (1984), özürlü çocuğa sahip olan ailelerin geçirdikleri uyum aşamalarıyla ilgili çalışmasında, anne – babaların çocuğun özrünü öğrendikten sonra bütün duygusal tepkileri göstereceklerini, ilk tepkilerini zamanla ya da bir anda verebileceklerini vurgulamıştır. Anne-babalar çocuğun özrünün kabulü aşamasına ulaştıklarında daha az kaygılı oldukları ve kendi durumlarını rahatlatmak için çaba gösterdikleri ve bu durumdan hoşlandıkları gözlenmiştir.

Crnice, Friedrich ve Greenberg (1983), yaptıkları bir araştırmada zihinsel engelli bir çocuğun mevcudiyetinin, aile içinde devam etmekte olan önemli bir stres kaynağını temsil ettiğini vurgulamıştır. Ailenin bu stres kaynağına yönelik olarak bireysel ve ailevi olarak

verdiği tepkiler çeşitli başa çıkma kaynaklarını içermektedir. Zihinsel engelli çocuk ebeveynlerinde başa çıkma, daha az başarılı olmakta ve engelli çocuğun yaşı ve cinsiyetiyle de ilgili olmaktadır.

Cummings, Bayley ve Rie (1976) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelerle Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin (MMPI) kullanılarak bir takım araştırmalar yapılmıştır. Zihinsel engelli çocuk anneleri, sağlıklı çocuk anneleri ve duygu-durum bozukluğu olan anneler karşılaştırılmış ve sağlıklı çocuk annelerinin MMPI profillerine kıyasla zihinsel engelli çocuk annelerinin MMPI profillerinde anlamlı bir yükselmenin olduğu ve duygu-durum bozukluğu olan çocuk annelerinin MMPI profiline oldukça benzer olduğu görülmüştür. Zihinsel engelli çocuk annelerinin MMPI profillerinde saldırgan davranışların eşlik ettiği dürtü kontrol problemlerinin olduğu da görülmüştür. Yapılan diğer çalışmalar ise, sağlıklı çocuk annelerine nazaran zihinsel engelli çocuk annelerinin daha depresif, disforik olduklarını ve zihinlerinin devamlı zihinsel engelli çocuklarıyla meşgul olduğunu, daha az annelik yeterliliği duygusu yaşadıklarını, çocuklarından daha az hoşnut olduklarını ve çocuklarını daha çok sahiplendiklerini göstermektedir.

Chen ve Tang (1997), orta dereceden-ağır dereceye kadar zihinsel engelli yetişkin çocuğa sahip Çinli annelerin streslerinin ve sosyal destek kaynaklarını tespit etmek amacıyla 30 anne ile görüşmüşlerdir. Sonuçlara incelendiğinde, çocuk-kaynaklı ve anne baba kaynaklı stresin annelerde yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu annelerin en yaygın stres kaynağının bu çocuklarının davranış problemleri ve geleceklerini planlamaları olduğu saptanmıştır. Annelerin destek kaynakları incelendiğinde ise maddi, duygusal ve bilgilendirilmeye ilişkin desteklerini esas olarak aile üyelerinden ve eğitim merkezlerindeki personelden aldıkları görülmüştür. Stresin süresine bakılmaksızın, tüm desteklerin kontrol edilemeyen stres için eşit oranda yararlı olarak algılandığı tespit edilmiştir. Ancak maddi desteğin, kontrol edilebilen stres için yapılan bilgilendirme desteğinden daha yararlı olduğu saptanmıştır.

Wilton, Renaut (1992), okul öncesi zihinsel engelli çocuğu olan aileler ile yine okul öncesi normal çocuğa sahip ailelerin stres düzeyleriyle ilgili bir araştırma yapmışlardır. Yeni Zellanda da Okul öncesi eğitime devam eden ve zihinsel engelli çocuğu olan 42 aile ile yine okul öncesinde eğitim gören normal çocuk ailelerinden 42 aile bu araştırmanın örneklemini oluşturmuş ve ebeveynlerin yaşı 30 ile sınırlandırılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin stres düzeylerinin daha yüksek çıktığı gözlemlenmiş

ve bu ailelere uygulanacak bir kişisel, sosyal, ekonomik destek programı ile aile içi stres düzeylerinin azaltılabileceği ve psikolojik anlamda iyilik hissetmelerini sağlayabilecekleri gözlemlenmiştir.

Crnice, Friedrich ve Greenberg (1983), yaptıkları bir araştırmada zihinsel engelin derecesi ile annelerin tutumlarını ele almışlardır. Araştırma sonucunda orta ve ağır derecede zihinsel engeli bulunan çocukların annelerinin reddedici ve cezalandırıcı olduklarını, daha ağır zihinsel engeli bulunan çocukların annelerinin ise aşırı derecede koruyucu olduklarını gözlemlemiştir. Ayrıca annelerin zihinsel engelli çocuklarına karşı farklı şekillerde davranmalarında annelerin eğitim düzeylerinin önemli bir rolü olduğunu göstermektedir.

Friedrich, Wiltner, Cohen (1985), birlikte zihinsel engelli çocukların aileleri ve baş etme kaynakları adlı bir araştırma yapmışlar, araştırma sonucunda zihinsel engeli olan çocukların yaşı ilerledikçe annelerinin kaygı ve endişe düzeylerinin arttığını gözlemlemiştir.

Crnice, Friedrich ve Greenberg (1983); Kazak ve Marvin (1984)' in yaptıkları bir başka araştırmada engelli çocuğa sahip ailelerde bütün bakım ve sorumluluğun anne üzerinde olduğunu, bunda geleneksel aile yaşamının bir örüntüsü olduğunu ifade etmişlerdir. Sonuç olarak engelli çocuğu olan annelerin çocukların bakımıyla çok fazla ilgilenmeleri nedeniyle sahip oldukları diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal yaşamlarında da kısıtlandıkları gözlemlenmiştir.

Beckman (1991) engelli çocuğu olan ailelerle yaptığı araştırmada, 18-72 aylık engelli ve engelli olmayan çocukları olan, anne babalara ruhsal etkilerini incelemek amacıyla "Ebeveyn Stres Ölçeği", "Carolina Ebeveyn Destek Ölçeği" formunu toplam 106 anne ve babaya uygulanmıştır. Anne ve babalar arasında Anne Baba Stres Ölçeği'ndeki "Anne Babalık Alanında" annelerin genellikle babalardan daha fazla stres yaşadıkları saptanmıştır. Engelli çocukları olan anne babaların tüm alanlarda ve özellikle bakım zorunlulukları konusunda daha fazla stres yaşadıkları saptanmıştır. Stresin her iki anne baba grubu için gayri resmi destekle negatif ilişkide, anneler için artan bakım zorunlulukları ile pozitif bir ilişkide olduğu tespit edilmiştir.

Freedman ve diğ. (1997), evde yaşayan zihinsel engelli yetişkin çocuğa sahip 340 annenin çocukları için barınacak yer planları ve yerleştirme tercihlerini incelemek amacıyla 3 yıl süren boylamsal bir çalışma yapmışlardır. Bu annelerin engelli çocuklarının sürekli

yanlarında barınmasıyla ilgili öyküleri 2 yıl boyunca takip edilerek kaydedilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, annelerin öykü nitelikleri, anneliğe bağlı psikolojik ruh sağlıkları ve sosyal desteklerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Annelerin %50'den daha azı çocuklarının bakımı için ev dışında bir yere yerleştirme planı yaparken, çoğu annenin ise çocuklarının ne olursa olsun yanlarında kalmalarını istedikleri tespit edilmiştir. 2 yıldan sonra ara ara yapılan takipler sonucunda ise daha önce yerleştirme planı yapan annelerin % 22'sinin, daha önce yerleştirme gibi bir planı olmayan annelerin ise % 14'ünün çocuklarını bir kuruma yerleştirdikleri tespit edilmiştir.

2.2.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerde Sosyal Destek ile İlgili Yapılan Araştırmalar

2.2.3.1. Sosyal destekle ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar

Yurdakul ve Girli (1999), engelli çocuğu olan anne ve babaların sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlıkla ilişkisi konulu çalışmalarında otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların sosyal destek ağı ve bu desteğin psikolojik sağlıkla ilişkisini incelemiş ayrıca normal çocuğu olan anne- babaların durumlarıyla karşılaştırmışlardır. Araştırmaya 93 anne ve 66 baba katılmış ve araştırma sonucunda; engelli çocuğa sahip anne- babaların sosyal destek ağının engelli çocuğu olmayan anne- babalara göre daha dar bulunmuştur. Analizler sonucunda, engelli çocuğu olan ebeveynlerin birinci derecede kendi ailelerinden destek aldıkları ve arkadaş desteğinin az olduğu saptanmıştır. Anne- babaların %19,5'i destek alabilecekleri bir kimsenin olmadığını belirtmişlerdir. En çok destek aldıkları kişi olarak %83,5'i eşlerini, %63'ü kendi annelerini ve son olarak da %60'ı kardeşlerini belirtmişlerdir. Algılanan destekten alınan memnuniyetin de destek sayısı arttıkça arttığı gözlenmiştir.

Kaner (2004) engelli çocuğu olan ana- babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi konulu yaptığı çalışmada zihinsel ve işitme engelli çocukları olan (zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 104 anne, 102 baba ve işitme yetersizliğine sahip 101 anne ile 109 baba olmak üzere toplam 416) anne ve babanın yaşadıkları stres ile algıladıkları sosyal desteklerin çocukla ve anne-babayla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını ve anne-babaların yaşadıkları stresi belirleyen değişkenlerin neler olduğunu incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre zihinsel

engele sahip çocuğu olan anne-babaların, işitme engele sahip çocuğu olan anne- babalara göre daha çok bilgi desteği algıladıkları ve çocuklarını eğitirken daha fazla yardım aldıkları saptanmıştır. Okul öncesi dönemde erkek çocuğu olan anne- babaların, ergenlik döneminde erkek çocuğu olan anne- babalara oranla daha çok bakım desteği algıladıkları ve okul öncesi dönemde küçük çocuğu olan anne-babaların, ergenlik döneminde büyük çocuğu olana anne-babalara oranla daha çok maddi destek gördükleri diğer bulgular arasındadır. Bu araştırmada yaşam doyumunun farklı türdeki sosyal desteklerin hepsiyle ilişkili olduğu, ana-babalar yaşamlarını kolaylaştıran desteklere sahip olduklarında yaşam doyumlarının arttığı, buna karşılık ana-babaların yaşadıkları stres düzeyi yükseldikçe ve sosyal destekler azaldıkça onların yaşamdan aldıkları doyumun azaldığı bulunmuştur. Araştırmalar, bu bulguyla tutarlı bir şekilde engelli çocuğu olan anne ve babaların yaşadıkları stres ile yaşam doyumunun ilişkili olduğunu, sosyal destek arttıkça stresin azaldığını, düşük stresli bireylerin sosyal destek sistemlerinin daha iyi olduğunu ve destek hizmetlerinin yaşanan stresi azaltıp yaşam doyumunu arttırdığını göstermektedir.

Kaner (2003), aile destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında yetersizliğe sahip çocuğu olan ana- babaların çocuklarını yetiştirmede karşılaşılabilecekleri güçlüklerle baş etmelerinde onlara yardımcı olabilecek desteklere ilişkin algılarını belirlemek amacıyla sosyal destek algılarını ölçen bir ölçek geliştirmiştir. Faktör analizi sonucunda, duygusal destek, bilgi desteği, bakım desteği, yakın ilişki desteği ve maddi destek olmak üzere beş alt boyut bulunmuştur ve araştırmada algılanan ana-baba desteğinin çocukların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre farklılaştığı bulunmuştur.

Kay (2002), zihinsel engeli olan ve engeli olmayan çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelemek amacıyla zihinsel engelli çocuğu sahip 70 anne baba ve engeli olmayan çocuğa sahip 70 anne babaya "Aile Destek Ölçeği" ni uygulamıştır. Elde edilen bulgulara göre, bağlılık ve yakın ilişki desteği dışında tüm destek türlerinde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, engeli olmayan çocuğa sahip annelere göre daha çok destek bildirdikleri, sadece maddi destekte ve bilgi desteğinde engelli çocuğu olan babaların, diğer babalara göre daha çok destek bildirdiği saptanmıştır.

Duygun (2001), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi isimli çalışması down sendromu, hamilelik sırasındaki enfeksiyonlar, doğum öncesi veya

doğumda/doğum sonrasında travma veya çocuklukta ortaya çıkan hastalıklar ve metabolik bozuklukların yanı sıra spesifik olmayan nedenlerle zihinsel engelli olan, yaşları 6-12 arasında değişen zihinsel engelli çocuğa sahip 118 zihinsel engelli çocuk annesinden ve bu örnekleme benzer demografik özelliklere sahip 121 sağlıklı çocuk annesinden oluşmaktadır. Araştırma sonucuna göre, stresle başa çıkmaya yönelik olarak daha fazla çaresiz başa çıkma tarzını kullandıklarını saptamıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerinin duygusal tükenmişlikleriyle ilgili faktörlerden birinin de sosyal destek arama olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek arama başa çıkma tarzını kullanmayan annelerin, sosyal destek arama başa çıkma tarzını kullanan annelere göre duygusal tükenmişlik yaşama olasılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Gölmüş-Erhan (2005), zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi ile ilgili yaptığı çalışma sonucunda annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin annelerin yaşına göre farklılaşmadığı ama eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaştığı, çocuk ile ilgili değişkenler açısından bakıldığında ise annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin çocukların cinsiyet ve yaşlarına göre farklılaşmadığı ancak engel derecesine ve çocuğun aldığı özel eğitim süresine göre farklılaştığı belirlenmiştir.

Doğan (2001), işitme engelli çocuğu olan anne-babalar ile olmayan anne-babaların stres, depresyon, kaygı ve sosyal destek gibi psikolojik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediği ile ilgili araştırmasında, işitme engelli çocuğu olan anne-babaların, engelli çocuğu olmayan anne-babalara göre kendilerini daha boyun eğici değerlendirdikleri ve sosyal desteğe daha çok başvurdukları görülmüştür. Babaların iyimser yaklaşım düzeyleri ve aileden algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerden daha yüksek bulunmuştur.

Arı (2006), Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite bozukluğu(DEHB) olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve ana- babalık tutumlarının incelenmesi ile ilgili araştırmasında basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş Ankara il merkezinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuğa sahip 188 anne ve baba ile çalışmıştır. Anne ve babaların aile destek ilişkileri (Duygusal destek, bilgi desteği, bağlılık- yakın ilişki desteği ve maddi destek) yüksek düzeyde çıkmış anne babanın yaşına

ya da eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar bulunamamıştır. Araştırma sonuçları sosyal destek algısının alt boyutu olan DD (Duygusal Destek) düzeyinin DEHB' li çocuğa sahip anne ve babalarda yüksek çıkmış olmasının ailelerin sahip olduğu duygusal destek kaynaklarını yeterli olarak algıladıklarını göstermektedir ancak araştırmalar dikkate alındığında DEHB' li çocuk ailesinin duygusal destek puanlarının yüksek çıkmış olmasının bir diğer nedeninin de çocuklarının toplum tarafından diğer özel gereksinimli çocuklara oranla daha kolay kabul görebilmeleri olduğu düşünülmüştür.

2.2.3.2. Sosyal destekle ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar

Dunst, Trivette ve Cross (1986), gelişim geriliği riski olan, zihinsel engelli ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne-babalarda sosyal desteğin dolaylı etkisini incelemiştir. Sosyal desteğin kişisel iyilik haline, anne-babanın çocuğa olan tutum ve davranışlarına, aile bütünlüğüne, anne- baba-çocuk oyun sürecine ve çocuğun davranış gelişimine olan etkisini incelemiştir. İnsanların daha destekleyici sosyal ağ içerisinde bulunmaları daha iyi kişisel iyilik hali, çocuğa karşı daha olumlu tutum, çocukla oyun sürecinde daha olumlu etkileşim ve çocukta daha iyi davranış gelişimi göstermelerini sağlamaktadır. Yüksek sosyoekonomik düzeyi olan ve sosyal destekle birlikte bu destekten sağlanan tatmin oranı yüksek olan anne-babaların çocuklarıyla ilgili bakım ve yükümlülüklerinde daha az zaman harcadıkları gözlenmiştir. Çocuğun aldığı teşhis veya zihinsel engelin derecesine bağlı olmaksızın daha destekleyici sosyal ağa sahip anne-babalar çocuklarına karşı daha az koruyucu olma eğilimindedirler. Eğer anne-babanın sosyal destek ağının içerisinde bulunan üyeler çocuğun bakımında yardımcıysa bunun gibi bir yardımın çocuklarını koruma duygusunu fazlasıyla karşıladığı hissini vermesinden dolayı sosyal destek yükseldikçe çocuğa karşı daha az koruyucu olmaktadır. Daha destekleyici sosyal ağa sahip anne-babaların çocuklarının daha az fiziksel sınırlılığının olduğu, sosyal kabullerinin daha çok olduğu, daha az davranış problemi ve güç kişilik özelliğinin bulunduğu bildirilmiştir. Araştırma sonucu anne-babaların çocukları ile ilgili hem gerçek hem de algıladıkları davranış özellikleri, onların sosyal destek ağlarından etkilendiklerini ortaya koymuştur.

Linney ve Barakat (1992), fiziksel engelli çocuklar ve anneleri ile ilgili yaptıkları çalışmada spina bifida rahatsızlığı olan ve zihinsel engeli olmayan çocuğa sahip 29 anne ile herhangi bir engeli olmayan 28 anne ile çalışmışlardır. Her iki grupta anne-çocuk ilişkileri açısından incelendiğinde çevrelerinden algıladıkları sosyal desteğin önemli olduğu

bulunurken iki grup arasında anne- çocuk ilişkilerinin seviyeleri ya da imkanları açısından önemli bir fark bulunamamıştır. Annelerin çevrelerinden aldıkları sevgi ve destek arttıkça sosyal becerilerinin geliştiği ve bununda anne çocuk ilişkisini olumlu yönde etkilediği ayrıca, engelli çocuğu olan ailelerin karşılaştıkları stres faktörlerine daha kolay adapte olabildikleri de gözlemlenmiştir.

Schilhing ve ark. (1986), özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların normal çocuğa sahip anne ve babalardan daha fazla stres yaşadıklarını ve bunun psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yapabildiğine ilişkin bulgulara ulaşılmıştır. Ayrıca içsel ve dışsal strese sebep olan etkenler karşısında kişisel kaynakları zorlanan aile bireylerine sağlanan sosyal desteğin de stresi ve olumsuz sonuçlarını azaltıcı ya da ortadan kaldırıcı etkileri olduğu ve normal çocuk annelerine göre daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duydukları belirlenmiştir.

Beckman (1988), Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı, risk grubundaki 44 bebek annesi ile ilk iki yıl içinde değişen stres ve aldıkları destek üzerine bir araştırma yapmıştır. Anneler ile bebekleri 3, 6, 12 ve 24 aylıkken görüşmeler yapmıştır. Annelerin stres yoğunluğu ile ilgili belirgin farklılıklar tespit edilirken, algılanan sosyal destekte bir fark olmadığı belirtilmiştir. Stres yoğunluğundaki farkın daha çok, çocuğun özel problemleri ile ilgili olduğu, fiziksel güçsüzlük ve zor kişilik özellikleri ise, en dikkate değer değişikliğin yaşandığı alanlar olarak belirlenmiştir.

Süreğen hastalığı olan çocuk ve gençlere sahip annelerin sosyal destek sistemlerini ve sosyal çevrelerini incelemek amacıyla Pelletier, Godin, Lepage ve Dussault (1994), bir çalışma yapmışlardır. Sosyal desteği destek kaynağı, destek tipi, destek ihtiyacı, destek niteliği, destek miktarı, destekten duyulan memnuniyet olma üzere 6 boyutta değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre anneler aldıkları destekten daha fazlasını ve özellikle duygusal ve bilgisel desteği yoğun olarak istemektedirler. Sosyal ortamlarda annelerin en çok aldığı destek türleri duygusal ve değerlendirmeseldir. Annelerin değerli bulduğu destekler ise eşler, uzmanlar ve yakın aileden alınan desteklerdir. Annelerin çevrelerinden bekledikleri bu desteği bulamadığında ise uzmanlardan yardım istedikleri belirlenmiştir.

Crnic ve Greenberg (1983), yaptıkları çalışmada, ailelerinden ve arkadaşlarından düşük düzeyde sosyal destek alan evli sağlıklı çocuk annelerinin, yeterli düzeyde sosyal

destek alan evli sağlıklı çocuk annelerine kıyasla çocuklarına daha az olumlu davrandıklarını gözlemlemişlerdir.

Rogers (2007), öğrenme güçlüğü teşhisi konulmuş çocuğa sahip anneler üzerinde yaptığı araştırmada öğrenme güçlüğü çeken kız çocuğa sahip annelerle çalışmıştır. Annelerin sosyal normlardan ve çevresel beklentilerden kaynaklı “mükemmel bebek” baskısı altında olduklarını bu baskı sonucunda problemlili bir çocuk dünyaya getiren annelerde ilk olarak şok, kayıp, hayal kırıklığı yaşadıkları bunlara bağlı olarak da yalanlama, kaygı, çatışma gibi duygularla baş başa kaldıkları gözlemlenmiştir. Araştırma sonucunda da bu annelerin ister profesyonel ister amatör, ister resmi ister gayri resmi olsun çevrelerinden aldıkları desteğin onları daha güçlü kıldığını göstermektedir.

Kazak ve Marvin (1984), engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip 100 ailenin stres düzeylerini ve sosyal destek ağlarını incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada ailelerin kişisel, evlilik ve aile içi stres düzeylerinin belirlenmesinde algıladıkları sosyal destek ağları da dikkate alınmıştır. Genellikle engelli çocuğu olan ailelerin belirgin sosyal ağ yapıları gösterdikleri ve normal çocuğa sahip ailelere oranla daha çok stres ve kaygı belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Ancak stres düzeyleri yüksek çıkmasına rağmen bu ailelerin stresle başa çıkma stratejileri konusunda daha başarılı oldukları da gözlemlenmiştir.

Manuel (2003), cerebral palsy’ li çocuğu olan 270 anne ile yaptığı çalışmada annelerin % 30’ nun depresif semptomlara sahip olduğunu, engelin ciddiyeti ve fonksiyonel durumunun depresyonu tahmin etmekte etkili olmadığını bulmuştur. Ancak annelerin algıladıkları sosyal desteğin, çocuğun fonksiyonel durumu ve annenin depresyonu arasındaki ilişkiyi hafiflettiğini savunmuştur.

Feiring ve arkadaşları (1987), İspanyol ve yüksek risk grubunda bebekleri olan ailelerde, annelerin sosyal destek ağlarının yapısını tanımlayıp annelerin sosyal destek ağları ile annelik davranışı arasındaki ilişkiyi incelemek üzere bir araştırma yapmışlardır. Annelerin destek kaynakları (babalar, akrabalar, arkadaşlar) ve alınan desteğin türü (eşya, hizmetler, öneri ve parasal destek) ile annelik davranışları ilişkilendirilmiş ve sonuçta bulgular, akraba ve arkadaşlardan gelen desteğin anneye, bebeğinin ve kendisinin sosyal çevresi içinde kabul edildiği ve güvenlik içinde olduğu duygusunu yaşattığını göstermiştir.(akt:Özkan, 2002).

Shin (2002), zihinsel engelli çocukların aileleri için sosyal destek isimli çalışmasında Kore ve Amerika'daki zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin karşılaştırmasını yapmıştır. Kore ve Amerika'da zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin aldıkları gayri resmi ve profesyonel sosyal desteklerin annelik stresi üzerindeki etkisini incelerken 38 Amerikalı anne ile 40 Koreli annenin katıldığı ev ziyaretleri ve görüşmeler yapmıştır. Her iki gruba da 10 çeşit gayri resmi, 11 çeşit profesyonel destek sistemleri sunulmuş araştırma sonucunda annelerin ister gayri resmi ister profesyonel olsun tüm sosyal desteklere ihtiyaç içinde oldukları gözlemlenmiştir. Amerikalı annelerin tüm bu sosyal destek sistemlerine Koreli annelerden daha çok ihtiyaç hissettikleri Koreli annelerin sosyal destek ağlarının daha geniş olması ve tecrübeli olmaları engele yaklaşımlarının daha olumlu olmasını sağlamaktadır.

Zeitlin, Williamson ve Rosenblatt (1987), engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları problemlerin genellikle çocuklarının engellilik durumlarından daha çok sahip oldukları kaynaklarla, başa çıkma tarzlarıyla ve sosyal destek sistemleriyle ilişkili olduğunu bulmuştur.

Pelchat (1999), engelli bebek ailelerinin adaptasyonlarında erken eğitim programlarının etkisini araştırdığı çalışmasında down sendromu ve tavşan dudağa sahip 74 anne baba ile çalışmıştır. Deneysel çalışmasında deney grubu ailelerine kendi geliştirdiği erken eğitim programını uygulamıştır. Program aileler ve uygulayıcının (hemşire) katıldığı 6-8 toplantıdan oluşmuştur. İlk iki oturum hastane ortamında çocukların doğumlarında sonra düzenlenmiş, diğer oturumlar ailenin evinde gerçekleşmiştir. Verilerin toplanması ve değerlendirilmesi çocuklar 18 aylık olduğunda yapılmış ve erken eğitim programlarına katılan ailelerin, katılmayanlara göre daha iyi adaptasyon gösterdikleri, daha düşük seviyede stres, çocuğu, kendi ailesi ve eşinde aldığı duygusal destekle ilgili pozitif algı ve tutuma sahip oldukları tespit edilmiştir

Engelhard ve ark. (1988), zihinsel engelin ya da engelin derecesi ne kadar fazlaysa bakım sağlayanın sorumluluğu ve yükünün de o kadar fazla olduğunu bulmuşlardır. Dolayısıyla engel derecesi ne kadar yüksek ise, bakım sağlayan kişi dışarıdan ek desteğe daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Bundan dolayı ağır derecede zihinsel engelli çocukların anne- babaları, orta derecede zihinsel engelli çocukların anne-babalarına oranla daha fazla destek ihtiyacı duymaktadır.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre zayıf sosyal ilişki ağı olan insanların depresyon ve kaygı düzeylerinde artma olduğu, eş, arkadaş ve diğer aile üyelerinden yeterli desteği alan insanların ise daha sağlıklı oldukları görülmüştür (Cohen ve Wills, 1985; Akt: Torun, 1995: 15).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde sırasıyla araştırmanın yöntemi, evreni, örnekleme, veri toplama araçları ve bu araçların geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, verilerin toplanması ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlerden söz edilmiştir.

3.1. Araştırmanın modeli

Araştırmanın modeli, betimleyici, ilişkisel tarama modelidir. Karasar'a (2007) göre, ilişkisel tarama modelleri, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir.

3.2. Evren

Araştırma evrenini 2010– 2011 eğitim-öğretim yılında Erzurum İlinde yaşayan zihinsel engelli çocuğa sahip aileler oluşturmaktadır.

3.3. Örneklem

Araştırmanın örneklemini, 2010–2011 eğitim-öğretim yılında Erzurum ilinde yaşayan zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerden 335 aile oluşturmaktadır. Örneklem grubu random usulü seçilmiş ebeveynlerin 260'ı (%77.6) anne ve 75'i (%22.4) baba oluşturmaktadır. Bireylerin örneklem seçimi ve büyüklüğünü belirleme konusunda ilgili kaynaklarda önerilen hesaplama formüllerinden faydalanılmıştır. 2010 Erzurum Rehberlik Araştırma Merkezi kayıtlarından edinilen bilgilere göre 2010 – 2011 eğitim-öğretim yılında Erzurum ilinde özel eğitim görmekte olan zihinsel engelli çocuk yaklaşık 1735'dir. Bu evren büyüklüğü dikkate alınarak yeterli örneklem büyüklüğünün kaç kişiden oluşması gerektiğini belirlemek için uzman görüşlerini içeren çeşitli kaynaklara başvurulmuştur. Bunlardan Yazıcıoğlu ve Erdoğan'a (2004) göre 2500 kişilik bir evren için ideal örneklem sayısı 333 olmalıdır.

Bu araştırmada örnekleme alınan ebeveyn sayısı 335'dir. Araştırmanın evreninin yaklaşık 1735 olduğu düşünüldüğünde örneklemin, evreni temsil edebilme gücü yönünden herhangi bir problem olmayacağı düşünülmektedir. Seçilen örnekleme ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 3.1'de verilmiştir:

Tablo 3.1.

Örnekleme İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	260	77.6
	Erkek	75	22.4
Eğitim Düzeyi	Lise	32	9,6
	Ortaokul	89	26,5
	İlkokul	214	63,9
N		335	

3.4. Veri toplama Araçları

Çalışmada veriler Ucla Yalnızlık Ölçeği (Russel, Peplau ve Ferguson 1984) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Zimmet ve arkadaşları, 1988) ile toplanmış, sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

3.4.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği

Russel, Peplau ve Ferguson tarafından geliştirilmiştir. 10'u düz, 10'u ters yönde kodlanmış 20 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin her maddesinde sosyal ilişkilerle ilgili duygu ya da düşünce belirten bir durum sunulmakta ve bireylerden bu durumu ne sıklıkta yaşadıklarını dörtlü ölçek üzerinde belirtmeleri istenmektedir. Yüksek puan yalnızlığın daha yoğun yaşandığının belirtisi olarak kabul edilmektedir. Kuramsal olarak her madde için puanlar 1 ile 4 arasında değiştiği için, ölçekten alınacak puanlar en düşük 20, en yüksek 80'dir.

3.4.1.1. UCLA yalnızlık ölçeği geçerlik ve güvenirliği

Russell ve arkadaşları tarafından (1980), test tekrar test yöntemini kullanarak, Ucla Yalnızlık Ölçeğinin güvenirliğini .96 olarak ve iç tutarlılık katsayısını .94 olarak bulmuşlardır. Bu araştırma kapsamında ölçeğin güvenirliğine bakılmış ve Cronbach Alpha katsayısı .79 olarak bulunmuştur.

Demir (1989) ölçeğin Türkçe versiyonu ile yapmış olduğu çalışmada, özgün form ile yapılan çalışmada olduğu gibi, .96 gibi yüksek bir iç tutarlılık katsayısı elde etmiştir. Test-tekrar test güvenirliğini test etmek amacıyla normal gruba ölçeği beş hafta sonra tekrar

uygulamış ve iki uygulamadan elde edilen puanlar arasında .94 gibi yüksek bir korelasyon bulmuştur.

Çakıl (1998) ölçeğin güvenilirliğini test tekrarı yöntemiyle incelemiş ve iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayısı .92 olarak bulunmuştur.

Bilgiç (2000) de ölçeğin güvenilirliğini test tekrarı yöntemiyle incelemiş ve iki uygulamadan alınan puanlar arasındaki korelasyon katsayısını .82 olarak bulmuştur. Elde edilen bulguların ışığında UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerliği ve güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu ve amaca hizmet edebileceği söylenebilir.

Russell ve arkadaşları tarafından (1980) ölçeğin geçerliğini değerlendirmek için yalnızlık puanları ile duygusal durumları ölçen çeşitli ölçeklerin puanları arasındaki ilişki test edilmiş ve UCLA Yalnızlık Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasındaki ilişki $r = .62$, Depresyon arasındaki ilişki ise $r = .55$ olarak bulunmuştur. Çok Yönlü Depresyon Ölçeğinin Sosyal İçedönüklük alt ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri ölçüt alınarak benzer ölçekler geçerliği incelenmiştir. Aydın ve Demir (1988) UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Beck Depresyon Envanteri ile arasında .77'lik, Çok Yönlü Depresyon Envanteri'nin Sosyal İçedönüklük alt ölçeği ile arasında .82'lik korelasyon olduğunu bulmuşlardır.

Türkiye'de UCLA Yalnızlık Ölçeği'ni ilk kez kullanan Yaparel (1984) ölçeğin geçerlik çalışmasında Beck Depresyon envanterini ölçüt olarak incelemiş ve ölçüt geçerliğinin .50 olduğunu bulmuştur.

Demir (1989), tarafından yapılan diğer bir geçerlik çalışmasında, ölçeğin yalnızlıktan yakınan ve yakınmayanları ayırdetmede yeterli olup olmadığı incelenmiştir. Bu amaçla "nörotik depresif" tanısı konulmuş ve yoğun yalnızlık duygusu yaşayan 36 kişilik hasta bir grup ve bu hasta grup ile benzer demografik özellikler gösteren ve yalnızlıktan yakınmayan 36 kişilik normal bir grup oluşturmuştur. Her iki gruba UCLA Yalnızlık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Çok Yönlü Depresyon Envanteri'nin "Sosyal İçe Dönüklük" alt ölçeği uygulanmıştır. Sonuçta, UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin "Beck Depresyon Ölçeği" ile .77 ve "Sosyal İçe Dönüklük" alt ölçeği ile de .82 düzeyinde bir korelasyonun olduğu bulunmuştur. Ayrıca UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerliğine ilişkin bulguların, yalnızlıktan yakınan ve yakınmayan bireyleri birbirinden anlamlı düzeyde ayırdettiği bulunmuştur.

Bir diğer çalışmada Çakıl (1998), yaygın olarak yapıldığı gibi UCLA Yalnızlık Ölçeğinden alınan puanlar ile Beck Depresyon Envanterinden elde edilen puanlar arasındaki korelasyonu test etmiş ve .72 gibi yüksek bir korelasyon bulmuştur.

3.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Geçerlik ve Güvenirliği

Ölçek 1988'de Zimmet ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemeye yönelik olup Türkiye'de 1995 yılında Eker ve Arkar tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 12 maddeden oluşan ölçek "kesinlikle hayır" ile "kesinlikle evet" arasında değişen 7 dereceli (1-7 puan), Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin aile, arkadaş, özel kişi desteğini belirlemek üzere dört maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterir

Doğan Eker ve Haluk Akar tarafından 1995 yılında Türkçe'ye uyarlanan ölçek, Zimmet ve arkadaşları tarafından 1998 yılında geliştirilmiştir. Üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğinin öznel değerlendirilmesi amacıyla kullanımı kolay, kısa bir ölçektir.

Türkiye'de 1995 yılında Eker ve Arkar tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. İç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa yöntemi kullanılmış, değerler 0.80 ile 0.95 arasında çıkmıştır.

Ölçeğin geçerlik çalışmalarında kullanılan dış ölçeklerle korelasyonu da yüksek ($r = .73$) bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa Güvenirliği .92 olarak tespit edilmiştir. Özel kişi alt boyutu için Cronbach Alfa güvenirligi .92, aile alt boyutu için .87 ve arkadaş alt boyutu için .90 olarak tespit edilmiş

3.4.3. Kişisel Bilgi Formu:

Araştırmacı tarafından araştırmaya katılan ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik bilgileri derlemek üzere geliştirilmiştir. Formda, öğrenim görülen sınıf düzeyi, anne-babanın eğitim düzeyi, ailenin çocuk yetiştirme tutumuna ilişkin sorular bulunmaktadır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmaya katılan 335 ebeveynin tamamının puanları araştırma verilerine dâhil edilmiştir. Araştırmanın verilerinin analizinde 3 farklı istatistik analizi kullanılmış olup bu

analizler bilgisayarda SPSS for Windows 16.00 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni olan yalnızlık puanı ile algılanan sosyal destek puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı Pearson – Moment Çarpım Korelasyonu yöntemiyle, yalnızlık düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri, diğer bağımsız değişkenler olan, cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığının tespitinde, bağımsız örneklem için t testi ve öğrenim düzeyleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığının tespitine yönelik tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde araştırma verilerine uygulanan istatistik analizler sonucunda elde edilen bulgular, araştırmada cevap aranan problemlerin sırasına göre sunulmuştur.

4.1. Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destekleri ile Yalnızlıkları Arasındaki İlişkiyle İlgili Bulgular

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları ile “Aileden”, “Özel İnsanlardan” ve “Arkadaşlardan” algıladıkları sosyal destek puanları arasında bir ilişki olup olmadığını anlamak amacıyla Pearson-Moment Çarpım Korelasyonu analizi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 4.1’de verilmiştir:

Tablo 4.1.

Ebeveynlerin Yalnızlık Düzeyi ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Aileden algılanan sosyal destek	Özel bir insandan algılanan sosyal destek	Arkadaşlardan algılanan sosyal destek	Algılanan sosyal destek toplamı	Yalnızlık
Aileden algılanan sosyal destek	r	-				
Özel bir insandan algılanan sosyal destek	r	,461**	-			
	p	,000				
Arkadaşlardan algılanan sosyal destek	r	,445**	,573**	-		
	p	,000	,000			
Algılanan sosyal destek toplamı	r	,774**	,821**	,822**	-	
	p	,000	,000	,000		
Yalnızlık	r	-,101	-,254**	-,139*	-,215**	-
	p	,065	,000	,011	,000	
\bar{X}		18,60	13,92	13,04	45,48	45,08
S.s.		8,04	7,43	8,00	19,02	6,96

** p< 0.01 anlamlı *p< 0.05 anlamlı

Tablo 4.1. incelendiğinde zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin yalnızlık puanları

ile aileden algılanan sosyal destek puanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı, özel bir insandan algılanan sosyal destek, arkadaşlardan algılanan sosyal destek ve algılanan sosyal destek toplam puanı ile ters yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuca göre; ebeveynlerin evlendikten sonra aile ilişkilerinin zayıfladığı, aile'nin yerine özel insan geçtiği ve ebeveynlerin aile desteği değilde daha çok özel insan ve yakın çevresindeki arkadaşlardan destek aldığı sonucuna varılmıştır.

Yılmaz, Yılmaz ve Karaca (2008) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada araştırma sonuçlarına benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmada, üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve yalnızlık düzeyleri arasında ters yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yalnızlık düzeyi ile sosyal destek kaynakları (aile, arkadaş ve özel insan) arasındaki korelasyon ilişkisinin de negatif yönlü olduğu saptanmıştır.

4.2. Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Açısından Aralarındaki Farkla İlgili Bulgular

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin cinsiyetlerine göre algıladıkları sosyal destek açısından aralarında bir fark olup olmadığını anlamak amacıyla bağımsız örneklem için t testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 4.2'de verilmiştir:

Tablo 4.2.

Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Açısından Aralarındaki Fark

Algılanan Sosyal Destek	Cinsiyet	n	\bar{X}	S.s.	t	p
Aileden Algılanan Sosyal Destek	Kadın	260	18,39	8,12	-,260	,795
	Erkek	75	18,66	8,04		
Özel İnsandan Algılanan Sosyal Destek	Kadın	260	13,73	6,97	-,242	,809
	Erkek	75	13,97	7,57		
Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	Kadın	260	13,12	7,95	,092	,927
	Erkek	75	13,02	8,03		
Algılanan Sosyal Destek Toplamı	Kadın	260	46,48	18,63	-,002	,999
	Erkek	75	45,48	19,17		

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi zihinsel engelli bireye sahip kadın ve erkek ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek açısından aralarındaki farklılıklara ait tüm t değerleri $p > .05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular zihinsel engelli bireye sahip kadın ve erkek ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek açısından aralarında fark olmadığını benzer olduğunu göstermektedir.

Yılmaz, Yılmaz ve Karaca (2008) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada da, araştırma sonuçlarına benzer olarak kız öğrencilerin algıladıkları sosyal destek puanları yüksek olmasına rağmen bu fark anlamlı bulunmamıştır.

4.3. Zihinsel engelli bireye sahip Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Yalnızlıkları Açısından Aralarındaki Farkla İlgili Bulgular

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin cinsiyetlerine göre yalnızlıkları açısından aralarında bir fark olup olmadığının anlamak amacıyla bağımsız örneklem için t testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 4.3’de verilmiştir:

Tablo 4.3

Ebeveynlerin Cinsiyetlerine Göre Yalnızlıkları Açısından Aralarındaki Fark

Cinsiyet	n	\bar{X}	S.s.	t	p
Kadın	260	45,69	5,32	390	,861
Erkek	75	44,91	7,36		

Tablo 4.3’de görüldüğü gibi zihinsel engelli bireye sahip kadın ve erkek ebeveynlerin yalnızlıkları açısından aralarındaki farka ait t değeri $p > .05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu kadın ve erkek ebeveynlerin yalnızlıkları açısından aralarında fark olmadığını benzer olduğunu göstermektedir.

Kozaklı (2006) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, erkek ve kız öğrencilerin yalnızlık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Eşkin (2001) tarafından ergenler üzerinde yapılan çalışmada yalnızlık düzeyleri ile cinsiyet arasında ilişki saptanmamıştır.

4.4 Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Algıladıkları Sosyal Desteğin Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre algıladıkları sosyal destek puanları açısından aralarında bir fark olup olmadığını anlamak amacıyla Tek Yönlü Varyans analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 4.4’de verilmiştir.

Tablo 4.4

Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyine Göre Algıladıkları Sosyal Destek Puanlarına İlişkin Analizi Sonuçları

Algılanan Sosyal Destek	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	S.d.	Kareler Ortalaması	F	p
Özel insan	Gruplar Arası	97,302	2	48,651		
Algılanan Sosyal Destek	Grup İçi	18334,358	332	55,224	,881	,415
	Toplam	18431,660	334			
	Gruplar Arası	120,316	2	60,158		
Arkadaşlardan Algılanan Sosyal Destek	Grup İçi	21256,012	332	64,024	,940	,392
	Toplam	21376,328	334			
	Gruplar Arası	21,425	2	10,713	,165	,848
Aileden Algılanan Sosyal Destek	Grup İçi	21580,975	332	65,003		
	Toplam	21602,400	334			
	Gruplar Arası	388,452	2	194,226		
Sosyal Destek Genel Toplam	Grup İçi	120451,208	332	362,805	,535	,586
	Toplam	120839,660	334			

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi, zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre algıladıkları sosyal destek puanları açısından aralarında bir farka ilişkin tüm varyans değerleri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre algıladıkları sosyal destek puanları açısından aralarında fark olmadığını yani benzer olduklarını göstermektedir.

Kozaklı (2006) üniversite öğrencileri arasında yaptığı çalışmada babaların eğitim düzeyi ile sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

4.5 Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlıklarının Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yalnızlık puanları açısından aralarında bir fark olup olmadığını anlamak amacıyla Tek Yönlü Varyans analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 4.5’de verilmiştir.

Tablo 4.5

Zihinsel Engelli Bireye Sahip Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyine Göre Yalnızlıklarına İlişkin Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	S.d.	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	66,876	2	33,438		
Grup İçi	16098,784	332	48,490	,690	,503
Toplam	16165,660	334			

Tablo 4.5’de görüldüğü gibi, zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yalnızlık puanları açısından aralarında bir farka ilişkin varyans değeri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yalnızlık puanları açısından aralarında fark olmadığını yani benzer olduklarını göstermektedir.

Kılınç (2005) çalışmasında, literatürde annenin eğitim düzeyi yükseldikçe yalnızlık düzeyinin daha düşük olduğunu, babanın eğitim düzeyinin ise yalnızlık düzeyi üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir.

Kozaklı (2006) tarafından yapılan çalışmada babaların eğitim düzeyi ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

5.1. SONUÇLAR

Bu çalışmadan elde edilen bulgular zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkilerin anlaşılması açısından önemli veriler sağlamıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara bakılarak;

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ÇASDÖ alt boyutu olan aileden algılanan sosyal destek boyutu ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aileden aldıkları sosyal destek düzeyleri ile yalnızlık düzeyleri arasında ters yönde bir farklılaşma olmasına rağmen bu değişim anlamlı bulunmamıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ÇASDÖ'nün özel insanlardan algıladıkları sosyal destek alt boyutuyla yalnızlık düzeyi arasında önem düzeyinde ters yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin özel insandan algıladıkları sosyal destek düzeyi değiştikçe yalnızlık düzeyleri de ters yönde değişmektedir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin arkadaştan algıladıkları sosyal destek alt boyutuyla yalnızlık düzeyleri arasında ters yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek puanları değiştikçe yalnızlık puanları da ters yönde değişmektedir. Genel olarak da ebeveynlerin sosyal destek puanları yükseldikçe, yalnızlık puanları azaldığı ifade edilebilir.

Litaratürde yapılan araştırmada Yılmaz, Yılmaz ve Karaca (2008) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada araştırma sonuçlarına benzer sonuçlar elde ettikleri görülmüştür. Yapılan bu çalışmada, araştırma üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek puanları ve yalnızlık puanları arasında ters yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yalnızlık düzeyi ile sosyal destek kaynakları (aile, arkadaş ve özel insan) arasındaki korelasyon ilişkisinin de negatif yönlü olduğu saptanmıştır. Bir başka araştırma da Jones, (1985) yalnızlık düzeyi ile aile ve arkadaşlardan sağlanan desteğin niteliği ile yakın arkadaşlıkların arasında negatif yönlü bağlantı olduğu belirtmiştir.

Şahin (1999), sosyal destek kavramını tanımlarken, sıkıntı yaşayan ve zor durumda kalan insanların aile üyelerinin, akrabalarının, arkadaşlarının veya diğer toplumsal

ilişkilerinin sağladığı duygusal, araçsal ya da bilgisel yardımlar olarak tanımlamaktadır. Ayrıca Şahin, bireyin ilişkide bulunduğu kişi sayısı, gereksinim duyduğu durumlarda yardım edebilecek kişiler, sırlarını paylaşabileceği, güvenebileceği ve yakın olarak gördüğü kişiler ve bu kişilerle kurduğu ilişkiler ve ihtiyaç duyduğu anda yardım alabileceğini düşündüğü birilerinin varlığının algısını sosyal destek olarak ifade etmektedir. Kuramsal açıdan düşünüldüğünde yalnızlık duygusunun bir yönüyle sosyal destekten yoksun kalmayı da içerisinde barındırdığı ifade edilebilir. Bireylerin ihtiyaçları olduğunda yanlarında birilerinin varlığı yalnızlıklarını gidermenin yanında algılanan sosyal desteği arttırmaktadır.

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ÇASDÖ toplam ve alt boyutlarına ilişkin gruplar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yılmaz, Yılmaz ve Karaca (2008) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada da, araştırma sonuçlarına benzer olarak kız öğrencilerin algıladıkları sosyal destek puanları yüksek olmasına rağmen bu fark anlamlı bulunmamıştır.

Cinsiyet açısından zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin UCLA Yalnızlık düzeyi toplam ve alt boyutlarına ilişkin gruplar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi puanı değiştikçe yalnızlık düzeyleri de ters yönde anlamlı olarak değişmektedir.

Kozaklı (2006) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, erkek ve kız öğrencilerin yalnızlık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Eşkin (2001) tarafından ergenler üzerinde yapılan çalışmada yalnızlık düzeyleri ile cinsiyet arasında ilişki saptanmamıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öğrenim düzeyi açısından ÇASDÖ'nin toplam ve alt boyut puanlarında anlamlı bir fark çıkmamıştır. Bu bulgu, farklı tür okullardan mezun olmuş ebeveynlerin ÇASDÖ toplam puanları açısından aralarında fark olmadığını göstermektedir.

Kozaklı (2006) üniversite öğrencileri arasında yaptığı çalışmada babaların eğitim düzeyi ile sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin UCLA Yalnızlık envanterinden aldıkları toplam puanları ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır.

Araştırma sonuçlarına benzer olarak, Kılınç (2005) çalışmasında, annenin eğitim düzeyi yükseldikçe yalnızlık düzeyinin daha düşük olduğunu, babanın eğitim düzeyinin ise yalnızlık düzeyi üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir.

Kozaklı (2006) tarafından yapılan çalışmada babaların eğitim düzeyi ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

5.2. ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına bakılarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

1. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve yalnızlık puanları incelenerek gereksinimleri tespit edilip destek sağlanabilir.

2. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal desteğe gereksinim duymaları nedeniyle sosyal destek ağlarını geliştirmek için programlar geliştirilip uygulanabilir.

3. Zihinsel engelli çocukların devam ettiği eğitim kurumlarındaki uzmanlar tarafından ailelere algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık puanlarına göre aile danışmanlığı yapılabilir.

4. Zihinsel engelli çocuklar eğitim kurumlarında ebeveynler için sosyal faaliyet düzenlenerek ebeveynlerin kendilerini daha iyi hissetmesi sağlanabilir.

5. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler belli zamanlarda bir araya getirilerek oluşturulan aile gruplarında ailelerin çocuklarıyla ilgili yaşamışlıklarının paylaşımı sağlanabilir.

6. Ebeveynlere duygusal ve araçsal destek sağlanarak olumlu ebeveyn tutumlarının oluşması sağlanabilir.

7. Yapılmış olan bu çalışma daha büyük bir örnekleme, farklı ölçek ve envanterler kullanılarak desteklenebilir.

KAYNAKÇA

- Ahmetoğlu, E. ve Aral, N. 2004. *Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algılarına göre değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu No:6.Bilimsel Araştırma ve İncelemeler: 6, Ankara Üniversitesi Basımevi, 237s., Ankara.
- Aile Eğitim Rehberi (2008). *Zihinsel özürlüler*. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları.
- Akçakın, M. ve Erdem, G. (2001). Otizm tanısı konmuş çocukların anne babasındaki ruhsal belirtiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(1), 2-10.
- Akgün, E. (2001). *Huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları yalnızlık duyguları ve yaşam kaliteleri üzerine etkileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 26-38
- Akkök, F. (1997). Farklı özelliği olan çocuk anne babaların yaşadıkları. Karancı, N. (Ed.). *Farklılıkla yaşamak: Aile ve toplumun farklı gereksinimleri olan bireylerle birlikteliği*. Ankara: Türk Psikologlar Demeği Yayınları.
- Akkök, F. (2003). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. Ataman A. (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*, Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Albanese, A.L. ve diğ. (1995) *Social support for families*. Teaching Children With Autism: Baltimore
- Alkan, S. 1996. *Hastanede yatan bireylerde yalnızlık*. Yayınlanmamış, Yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Allen, S.M., Ciambrone,D and Welch, L.C. (2000). Stage of life ccourse and social support as a mediator of mood state among persons with disability. *Journal of Aging and Health*,13(3), 318-342.
- Altay, M. (2007). *Okul yöneticilerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Annak, B. B. (2005). *Sosyal destek sosyal ağ, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu: duygudurum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan kişiler ve düzenli hemodiyaliz tedavisi gören hastalar açısından bir karşılaştırma*. Yüksek lisans tezi, Mersin

Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin

- Arı, E. (2006). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve ana babalık tutumlarının incelenmesi. *Yüksek lisans tezi*, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arkar, H., ve Fidaner H. (2004). Relationship between quality of life, perceived social support, social network and loneliness in a turkish sample. *Yeni Symposium: Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 42(1), 20-27.
- Arman, N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum
- Arnett, B. (1999). Adolescent storm and stress reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326.
- Arslan, S. (2004). *İş stresi ve iş doyumu: Kara Kuvvetleri Komutanlığında görev yapan muvazzaf subay ve astsubaylar üzerine uygulamalı bir çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Kara Harp Okulu Komutanlığı, Savunma Bilimleri Enstitüsü. Ankara
- Aslan, M. (2002). Örgütsel stres. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(4), 1-14,
- Ataman, A. (Ed.) (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Aydoğan, A. (1999). *Özürlü çocuğu sahip olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bakkaloğlu, H.C. ve Sucuoğlu, B. (2000). Normal ve zihinsel engelli bebeklerde anne bebek etkileşiminin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(4), 47-58.
- Balaban, J. (2000). Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7. 54
- Banaz, M. (1992). *Lise öğrencilerinde sosyal destek kaynakları ve stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

- Beckman, P. J. (1988). Longitudinal study of families of preterm infants; changes in stress and support over the first two years. *The Journal of Special Education*, 22(1), 55-65
- Bıyık, N. (2004). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık duygularının kişisel ve sosyal özellikler, öfke eğilimleri açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bilgen, S. (1989). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ve bazı değişkenlerin uyum düzeylerine etkisi*. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bilir, Ş. (1986). *Özürlü çocuklar ve eğitimleri*. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü. Ankara: Ayyıldız Matbaası.
- Blacher, J. (1984). Sequential stage of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: factor artifact. *Mental Retardation*, 56-68.
- Bright, J.A., and Hayward P. (1997). Dealing with chronic stress: coping strategies self esteem and service use in mothers of handicapped children. *Journal of Mental Health*, 6(1), 67-75.
- Bruce, S., and Grant G. (1989) Loneliness among late adolescents. *Journal Of Adolescence* 24, 947-955.
- Buchholz, E. S. and Catton, R. (1999). Adolescents' perceptions of aloneness and loneliness. *Adolescence*, 34 (133), 203-214,
- Budak, B. (1999). *Lise öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Buelga, S., Musitu, G., Murgui, S. and Pons, J. (2008). Reputation, loneliness, satisfaction with life and aggressive behavior in adolescence. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(1),192-200.
- Buhs, E. S.and Ladd, G. W. (2001). Peer rejection as an antecedent of young children's school adjustment: An examination of mediating processes. *Developmental Psychology*, 37, 550- 560.

- Buluş, M. (1996). Ergen öğrencilerde denetim odağı ve yalnızlık düzeyi ilişkisi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. 9 Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Byrne, E.A. and Cunningham, C. C. (1985). The effects of mentally handicapped children on families: A conceptual review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26.
- Cacioppo, J. T. Hawkley, Louise C. and Bernston Gary, G. (2003) The anatomy of loneliness. *Current Directions In Psychological Science*, 12, 71-74.
- Cacioppo, John T., Hawkley, Louise C. and Bernston Gary G. (2003) The anatomy of loneliness. *Current Directions In Psychological Science*, 12, 71-74.
- Cacioppo, T. and Ernst, M. (1999) Lonely hearts: psychological perspectives on loneliness. *Applied And Preventive Psychology*, 8(1), 1-22.
- Cavkaytar, A. ve Diken, İ. (2007). *Özel eğitime giriş*. (3. Baskı). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Chen, T. Y. and Ching S. (1997). Stres appraisal and social support of chinese mothers of adults children with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 101(5), 473- 482.
- Cheng, H. and Furnham, A. (2002) Personality, peer relations and self-confidence, as predictors of happiness and loneliness. *Journal Of Adolescence*, 25(3), 327-339.
- Cobb S. (1976). Social support as moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cohen, S. and Wills T.A. (1985). Stress, social support and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Cohen, S. (2004) Social support and health. *American Psychologist*, 7, 676-682.
- Cramer, M.K. and Neyedley, K. A. (1998). Sex differences in loneliness: the role of masculinity and femininity. *Sex Roles: A Journal Of Research*, 38, 645-652.
- Crnic, A., and Greenberg, M.T. (1983). Effects of stress and social support on mother and premature and full- term infants. *Child Development*, 54, 209–217.
- Crnic, K. A., Friedrich, W. N., and Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: a model of stress, coping and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 8, 105-111.

- Crnic, K., Friedrich A., William N. and Greenberg, Mark T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: a model of stres, coping and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 8, 105-111.
- Cuffel, B. J. and Akamatsu, T. J. (1989). The structure of loneliness: A factor-analytic investigation. *Cognitive Therapy and Research*, 13(5), 459-474
- Cummings, T.S., Bayley, H.C., and Herbert, E.R. (1976). Effect of the child's deficiency on the mother: A study of mothers of mentally retarded, chronically ill and neurotic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 36, 595-608.
- Cunningham, C. (1984). Down's Syndrome: Disclosure and early family needs. *Down's Syndrome: Papers and Abstracts for Professionals*, 7, 1-3.
- Cunningham, C. (1984). Down's Syndrome: Disclosure and early family needs. *Down's*
- Çağlar, D. (1979). 1979 Çocuk yılında özel eğitimde eğitilebilir geri zekâlı çocuklar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 213- 231.
- Çağlar, D. (1979). *Geri zekâlı çocuklar ve eğitimleri*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Çağlar, D., Enç, M. ve Özsoy, Y. (1975). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Çağlar, D., Enç, M. ve Özsoy, Y. (1981). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Çakır, Y. ve Palabıyıköğlü, R. (1997). Gençlerde sosyal destek, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15-24.
- Çelik, D. (2004). *İşitme engelli çocuğa sahip olmanın aile işlevlerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çivildağ, A. (2003). *Anadolu lisesi ve özel lise öğretmenlerinin iş tatmini, iş stresi ve algılanan sosyal destek düzeylerinin karşılaştırılmasına yönelik bir analiz*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dakof, Gayle A., Taylor and Shelley E. (1990) Victims' perceptions of social support: What is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 80-89.
- Demir A. (1989). U.C.L.A. Yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 14-18.

- Demir, A. (1990). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerini etkileyen bazı etmenler*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Demir, A. ve Tezer, E. (1995). Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin depresyon ve yalnızlık düzeylerine etkisi. *3P Dergisi*, 3(4), 243-248
- Demirtaş, A. S. (2007). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Deniz, M.E., Hamarta, E., ve Arı, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of turkish students. *Social Behavior and Personality*, 33(1), 19-32.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1991). *Zihin engelliler için eğitim modelleri geliştirme projesi*. Eskişehir: T.C.Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Dikici, A. (1990). Zihinsel engelli olan çocukların annelerine yönelik grup rehberliğinin tutum değişimi açısından etkililiği. *Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi*, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi*. *Yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Due, P., Holstein, B., Luned, R., Modvig, J. and Avlund, K., (1999). Social relations: network, support and relational strain. *Social Science And Medicine*, 48, 661-673.
- Due, P., Holstein, B., Luned, R., Modvig, J. and Avlund, K., (1999) Social relations: network, support and relational strain. *Social Science and Medicine*, (48), 661-673.
- Dunn, L.M. and Capabianco R.J. (1954). Acomparison of the reading processes of mentally retarded and normal boys of the same mental age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 19, 7-99,
- Dunst, C.J., Trivette, C.M. and Cross, A. (1986). Mediating influences of social

- support: personal, family and child outcomes. *American Journal of Mental Deficiency*, 90(4), 403-417.
- Duygun, T.(2001). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eker D ve Arkar H (1995) Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34, 45-55.
- Ekinci, H., ve Ekinci, S. (2003). İşletmelerde örgütsel stres yönetim stratejisi olarak sosyal desteğin rolüne ilişkin görgül bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1).
- Enç, M(1975). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Engelhardt, J. L, Brubaker, T. H. and Lutzer, V. D. (1988). Older caregivers of adults with mental retardation: Service Utilization. *Mental Retardation*, 26(4), 191-195
- Erdeğer, N. (2001). *Lise öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Erim, B. (2001). *Yetiştirme yurtlarında ve aileleri yanında yaşayan ergenlerin, benlik saygısı, depresyon ve yalnızlık düzeyleri ile sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırılması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel engelli çocuklar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Ernst, J.M., and Cacioppo, J.T. (1999). Lonely hearts: psychological perspectives on loneliness. *Applied and Preventive Psychology*, 8, 1–22.
- Ersoy, Ö. (1997). *İşitme ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin kaygı düzeyleri ve çocuklarını kabullenme durumlarına "destekleyici eğitim programlarının" Etkisi*. Doktora Tezi
- Esen, Ç. (2003). *Tıbbi eğitsel yaklaşımla zihinsel engel okyanusun kıyısı*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 24- 27.
- Eskin M. (2001). Ergenlikte yalnızlık, baş etme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4, 5-11.

- Eylenen Sarı, N.(1999). *Engelli çocuğu bulunan ana- babalara uygulanan ana- baba eğitim programı'nın etkilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Fırat, A. (1994). *Normal çocuğu olan anne babalar ile zihinsel özürlü çocuğu olan anne babaların zihinsel özre karşı tutumları*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Flett, Gordon L., Hewitt, Paul L. and Rosa, De T. (1996). Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment and social skills. *Personality And Individual Differences*, 20(2), 143-150.
- Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial Problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489-514.
- Frank, D., and Woodward, J. C. (1988) Rural adolescent loneliness and coping strategies. *Adolescence*, 23 (91), 559-565.
- Freedman, R. I., Krauss, M. W. and Seltzer, M. M. (1997). Aging parents' residential plans for adult children with mental retardation. *Mental Retardation*, 35(2), 114-123.
- Friedrich, W. N., Wiltner, L.T. and Cohen, D.S. (1985). Coping resources and parenting mentally retarded children. *American Journal of Mental Deficiency*, 9(2), 130-139.
- Furukawa, T. and Sarason, I. G. (1998). Social support and adjusment to a novel social environment. *International Journal of Social Psychiatry*, 44(1), 56- 61.
- Gallagher, J.J., Beckman, P. and Cross,A. (1983). Families of handicapped children: sources of stres and its amelioration. *Exceptional Children*, 50(1), 10-19.
- Gargiulo, R.M. 1985. *Working with parents of exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Geçtan (1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürlü çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve özürlü kardeşlerine yönelik tutumlarına etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Ankara.
- Geçtan, E. (1999). *İnsan olmak*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan (2005). *Psikanaliz ve sonrası*. (11.baskı). İstanbul: Metis Yayınları.
- Girli, A. 1995. *Normal zekâlı kardeşlerin zihinsel engelli kardeşe yönelik kabul*

- düzeylerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Gölamış E. G. (2005). Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi. *Yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Green, R., Richardson, Deborah S., Lago, Tania., Schatten, J. and Elizabeth C. (2001). Network correlates of social and emotional loneliness in young and older adults. *The Society For Personality and Social Psychology*, 27(3), 281-288.
- Gross, Elisheva F., Juvonen, J., Gable and Shelly, L. (2000). Internet use and well-being in a adolescence. *Journal of Social Issues*, 58, 75-90.
- Güngör, D. (1996) Turkish university student's relationships with their friends and families, social support, satisfaction and loneliness. *Unpublished Master thesis*, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Güven, Y. (2003). *Özel eğitimi giriş; farklı gelişen çocuklar*. Ankara: Epsilon Yayınları.
- Hallahan, D. P. and Kauffman, J.M. (1988). *Exceptional children introduction to special education*. New Jersey: International Editions.
- Helsen, M., Vollebergh, W. and Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319- 335.
- Heward, William L. (1996). *Exceptional children: an introduction to special education*.(5.basım), Qrentice Hall.
- Horney, K. (1998). *Çağımızın nevroitik kişiliği*. (3.Baskı). Ankara: Öteki Yayınevi.
- Hortaçsu, N. (1991) *İnsan İlişkileri*. (1.Baskı). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Huber, C.H. (1979) Parents of handicapped child: Facilitating accetance through group counseling. *The personal and Guidance Journal*, 267-269.
- İmamoğlu, S. (2008). *Genç yetişkinlikte kişilerarası ilişkilerin cinsiyet, cinsiyet rolleri ve yalnızlık algısı açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- İnceer, B. ve Özbey, F. (1990). Zihinsel engelli bireylerin aileleri ile bir grup uygulaması. *Psikoloji - Seminer Dergisi*, 159-165.

- Jones, H.W and Hebb, L. (2003). The experience of loneliness: objective and subjective factors. *The International Scope Rewiew*, 5(9), 41-62.
- Jones, W. H. (1987). Research and theory on loneliness. In. M. Hojat & R. Crandall (Eds.), *Loneliness: Theory, research and applications* (p.27-30). San Rafael, CA: Select Press
- Kafetsios, K. (2002). Attachment, social support and well-being across the life-span: independent and combined effects. *11. International Conference On Personel Relationships poster*, Halifax, Canada.
- Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: faktör yapısı, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 4(1), 57-72.
- Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: faktör yapısı, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 4(1), 57-72, Ankara.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocukları olan ana babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu, Ankara.
- Karadağ, İ. (2007). *İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Karahan T. F., Sardoğan M. E., Şar A.H., Ersanlı,E., Kaya S. N. ve Kumcağız, H. (2004).Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkiler. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 27-39.
- Kay, B. (2002). Zihinsel engelli ve engelli olmayan çocuğa sahip anne babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri. *Yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kazak, A. E., and Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stres and social networks in families with a handicapped child. *National Council on Family Relations*, 33(1), 67- 77.
- Kazak, A, and Marvin, E., Robert S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stres and social networks in families with a handicapped child. *National Council on Family Relations*, 33(1), 67- 77.

- Kazak, A. and Wilcox, B. (1984). The structure and function of social support networks in families with handicapped children. *American Journal of Community Psychology*, 12(6), 645–661
- Kef, S. (1997). The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, 236- 244.
- Kılınç, H. (2005). *Ergenlerin yalnızlık düzeyleri ve kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kırcaali İftar, G. ve Uysal, A. (1997). *Zihin özürlü çocuklara kavram öğretimi, zihinsel yetersizlik araştırma*. Eskişehir: Eğitim ve Kazanma Vakfı Mesleki Eğitim Yayınları.
- Kim, O. (2001). Sex differences in social support, loneliness and depression among korean college students. *College Of Nursing Science*, 88(2), 521-526
- Koçak, E. (2008). *Ergenlerde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve sürekli ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Kozaklı H. (2006). *Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Krause-Parello, C.A. (2008). Loneliness in the school setting. *The Journal of School Nursing*.
- Kraut, R., Patterson, M.,Lundmark,V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T. and Scherlis, W. (1998). Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well-being. *American Psychologist*, 53 (9),1017-1031.
- Kulaksızoğlu, A. (2000). *Ergenlik psikolojisi* (3. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- 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(3), 158-163.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*. 1(3), 23-29.
- Larose, S. Guay, F. and Boivin, M. (2002). Attachment, social support and loneliness in young adulthood: a test of two models. *The Society For Personality And*

- Social Psychology*, 28(5), 684-693.
- Larson, R. (1990). The solitary side of life: An examination of the time people spend alone from childhood to old age. *Developmental Review*, 10, 155-183
- Levin, I. Stokes and Joseph P. (1986) An examination of the relation Individual difference variables to loneliness. *Journal Of Personality*. 54, 717-733.
- Liberman A. (1997). On finding that speech is special. *American Psychologist*, 37(2), 148-167.
- Linney, J.A. and Barakat, L. P. (1992). Children with physical handicaps and their mothers: the interrelation of social support, maternal adjustment, and child adjustment. *Journal of Pediatric Psychology* 17(6), 725- 739.
- Luckasson, R. and others, (2002). *Mental retardation, definition, classification, and systems of support*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.
- Manfusa, S. (2001) Social support, loneliness and friendship preference among british asian and non-asian adolescents. *Social Behavior And Personality*, 29(4), 399-404.
- Manuel, J. (2003). Stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(3), 197-201.
- Martin, Janet-M. and Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the internet. *Computers In Human Behavior*, 19(6), 659-671.
- Mc Kenna, Katelyn Y.A., Green, A., and Marci E.J. (2002) Relationship formation on the Internet. *Journal Of Social Issues*, 58, 9-31.
- McWhiter, B. (1990). Loneliness: A review of current literature with implications for counseling and research. *Journal of Counseling and Development*, 68, 417-422.
- MEB, (2006). *Özel eğitim hizmetleri tanıtım el kitabı*. Devlet Kitapları Müdürlüğü Basımevi, Ankara.
- Menolascino, Frank J. (1977) Challenges in mental retardation: Progressive ideology and services
- Metin, N. ve Şan, P. (1992). Zeka özürlü çocuğu olan annelerin özürlü olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları duygu, düşünce ve tepkilerinin eğitim düzeylerine göre incelenmesi. *I.Ulusal Eğitim Kongresi*. Ankara: Yapa Yayınları.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2006). *Özel eğitim hizmetleri tanıtım el kitabı*. Ankara: Devlet Kitapları Müdürlüğü Basımevi.

- Muller, R.T., Fabbri, A.E., Diamond, T. and Dinklage, D. (2000). Social support and the relationship between family and community violence exposure and psychopathology among high risk adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 24(4), 449-464.
- Neto, F. and Barros, J.(2000). Psychosocial concomitants of loneliness among students of cape verde and portugal. *The Journal Of Psychology*, 134(5), 503-514.
- Odacı, H. (2004). Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma biçimlerinin yalnızlık düzeyleri ile ilişkisi. *Psikiyatri Psikofarmakoloji, Psikoloji Dergisi* 12 (3).
- Okanlı, A., Ekinci M., Gözüağca D. ve Sezgin S. (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psiko-sosyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2(4), 1303-5134.
- Okanlı, A. (1999). *Hemşirelik öğrencilerinin aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek ve anksiyete arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Okyavuz, Ü. (1999) *Sağlık psikolojisi*. İstanbul.
- O'Neil, R., Parke, and Ross D., (1999). Social relationships across contexts: Family-peer linkages. *Relationships as Developmental Contexts*, 30, 211-239.
- Orzeck, T. and Rokach A. (2004). Men who abuse drugs and their experience of loneliness. *European Psychologist*, 9(3), 163-169.
- Özay, H. (2004). Ailenin çocuğa ilişkin kabul ve beklenti düzeyleri, özel eğitimden yansımalar, 13. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri*. Ankara: Kök Yayıncılık. 167- 168.
- Özen, A., Çolak, A. ve Acar, Ç. (2002). Zihin özürlü çocuğa sahip annelerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlarla ilgili görüşleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 1-13.
- Özgür, İ. (2000). *Özel eğitimde aile rehberliği ve danışmanlık hizmetlerinin önemi*. Özel Eğitimde Aile Sempozyumu, Ankara.
- Özkan, S. (2002). Zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özodaşık, M. 1989. Yalnızlığın çeşitli değişkenlerle ilişkisi: Atılganlık, durumluk ve

- sürekli kaygı, depresyon ve akademik başarı. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi Selçuk Üniversitesi, 77 s., Konya.
- Özsoy A. 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), 68-76.
- Özsoy, Y. (1989). Özel eğitime muhtaç çocuklar. *Türkiye’de çocuğun durumu, 1990’ların çocuk politikası kongresi*. Ankara: Maya Matbaacılık.
- Özşenol, F. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile İşlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (2), 156 – 164.
- Öztürk, O. (2004). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (10.bs.) Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Özyürek, M., Eripek, S., ve Özsoy, Y. (2001). *Özel eğitime giriş* (11. Baskı). Ankara: Ankara Karatepe Yayınları.
- Parker, Jeffrey G., Low,Christine M., Walker ,Alisha R.,Gamm and B. K. (2005). Friendship jealousy in young adolescents: individual differences and links to sex, self-esteem, aggression and social adjustment. *Developmental Psychology*, 41(1), 235-244.
- Pearson, J.E (1986). The definition and measurement of social support. *Journal of Counseling and Development*, 64, 390-395.
- Pehlivan Aydın, İ. (2002). *İş yaşamında stres*. (2.Baskı). Ankara: Pegem-A Yayıncılık.
- Pelchat, D., Lefebvre, H., and Perault, M. (2003). Differences and similarities between mother and fathers’ experiences of parenting a child with disability. *Journal of Child Care*, 7(4), 231-247.
- Pelchat, D., Richard, N., Bouchard, J.M., Perreault, M., Saucier JF. and Berthiaume, M. (1999). Child care. *Health and Development*, 25(4), 377-397.
- Pelletier, L., Godin, G., Lepage, L., and Ussault, G. (1994). Social support received by mothers of chorinically ill children. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 30, 115-131.
- Peplau, L.A. and Perlman, D. (1984), “Loneliness Research: A Survey of Empirical Findings. In L.A. Peplau ve S.E. Goldston (Eds.), Preventing the Harmful Consequences of Severe and Persistent Loneliness”, Rockville, MD: *National Institue of Mental Health*. 13-47.
- Peplau, L.A., and Perlman, D. (1982) *Perspectives On loneliness peplaul Loneliness:*

- A Sourcebook Of Current Theory, Research And Therapy*. New York: Wiley-Inter Science.
- Perry, G.R. (1990). Loneliness and coping among tertiary level adult cancer patients in the home. *Cancer Nursing*, 13(5), 293-302.
- Peterson, N.L. (1987). *Early Intervention for Handicapped and at Risk Children. An Introduction to Early Childhood-Special Education*. London: Love Publishing Company.
- Quay, Lorena C. (2002). Personal And Family Effects On Loneliness. *Journal Of Applied Developmental Psychology*, 13(1), 97-110.
- Ralpmund, V., and Moore, C. (2000). Women's stories of depression: A constructivist approach. *South African Journal of Psychology*, 30(2), 20-31.
- Resmi Gazete (2006). 31.05.2006 tarihli Resmi Gazete, özel eğitim hizmetleri yönetmeliği, sayı:26184.
- Resmi Gazete (2007). 14 Temmuz 2007 tarihli Resmi Gazete, özrürlük ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, sayı: 26582
- Richman, J. M. and Rosenfeld L. B. (1988), Social support for adolescents at risk of school failure. *Social Work*, 43 (4), 309-324.
- Robertson, S., E. (1988). Social support: implications for counselling. international. *Journal for the Advancement of Counselling*, 11, 313-321.
- Rogers, C. (1994). *Etkileşim grupları*. (Çev. H. Erbil). Ankara: EkinYayınları.
- Rokach, A., Orzeck, T., Moya, M., C., and Exposito, Francisca (2002). Causes of loneliness in north america and spain. *European Psychologist*, 7 (1), 70-79.
- Roscoe, B. and Skomski, G.G. (1989). Loneliness among late adolescents. *Journal Of Adolescence*, 24, 947-955.
- Rotenberg, Ken J. (1999). *Parental antecedents of children's loneliness Loneliness in childhood and adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, 83, İzmir.
- Savikko, N., Routsalo, P., Tilvis, Reijo S., Stranberg, Timo E., Pitkala, and Kaisu H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 41(3), 223-233.

- Sayın, U. (2007). Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin 7-15 yaş arası çocuklarının toplumsal cinsiyet rollerine yaklaşım ve görüşlerinin incelenmesi. *Yüksek lisans tezi*, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Schilling, R.F. and Kırkham, M. A. (1986). Single mothers with handicapped children: different from their married counterparts. *Family Relations*, 35, 69-77
- Schmitt, J.P., and Kurdek, L.A. (1985) Age and gender differences in and personality correlates of loneliness in different relationships. *Journal of Personality Assessment*, 49(5), 485-496.
- Seepersaad, S. (2001) *Analysis of the relationship between loneliness, coping strategies and the internet*. Master thesis. Urbana- Illinois.
- Seligman, M., and Darling, R.B. (2007). *Ordinary families special children*. New York: The Guilford Press.
- Sencar B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Shin, Jin Y. (2002). Social support for families of children with mental reterdation: comparison between Korea and the United States.(Ed. Steven J. Taylor). *Journal of Mental Retedation*, 40, 103-118.
- Sorias, O. (1986). Sosyal beceriler ve değerlendirme yöntemleri. *Psikoloji Dergisi*, 5 (20), 25-30.
- Sorias, Oya. (1992). Hasta ve sağlıklı öğrencilerde, yaşam stresi, sosyal destek ve ruhsal hastalık ilişkisinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Dergisi*, 9, 33-49.
- Stokes, J.P. (1985). The relation of social network and individual difference variables to loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 981-990.
- Storch, E.A. and Masis-Warner, C. (2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescence*, 27, 351-362.
- Sucuoğlu, B. ve (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(1), 10-18.

- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. U.H. Okyavuz (Ed.). *Sağlık psikolojisi*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 79- 106.
- Şahin, S., Mağden, D. (2004). Annelerin engelli çocuklarına karşı tutumlarının, çocuklarının, yeterlik alanları ve sorun davranışları üzerine etkisinin incelenmesi. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi*, 1(10-11), 43-63.
- Şan, İ. (2000). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin sorunlarının yıllara göre belirlenmesi ve değerlendirilmesi. *Özel Eğitimde Aile Sempozyumu*, 163-164, Ankara.
- Taysi, E. (2000). *Benlik saygısı, arkadaşlık ve aileden algılanan sosyal destek*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Thoits, M. (1985). *Professional Burnout: Recent Developments In Theory And Research*. Washington, DC: Taylor & Francis
- Thoits, P.A (1982). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 418-427.
- Tomassa, Di E. Brennan-Mc Nulty, C. Ross, L. and Burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 1093-1110.
- Torun, A. (1995), *Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri üzerine bir inceleme*. Yayınlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Turnbull, A. P., and Turnbull, H. R. (2001). *Families, professionals, and exceptionality*. New Jersey: Merril/Prentice Hall.
- Ünlü, S. (1989). *Engelli çocuğu olan ailelere rehberlik*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Ünsal, P. (1996). Bir iş ortamında algılanan sosyal desteğin işlevlerine, kaynaklarına, cinsiyet ve mesleğe göre incelenişi. IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar. İstanbul: Türk Psikologlar Derneği.
- Weiss J.M. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *The State University of New Jersey: SAGE Publications and The National Autistic Society*, 6(1), 115–130.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotion and social*

- isolation*. Cambridge: MIT Press.
- Wilton, K. and Renault, J. (1986). Stress level in families with intellectually handicapped preschool children. *Journal of Mentally Deficiency Research*, 30, 163-169.
- Wilton, K. and Renault, J.(1992). Stres levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. *Jornal of Pediatric Psychology*, 17(3), 327-343.
- Windle, M. (1990). Temperament and social support in adolescence: mterrelations with depressive symptoms and delingent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1),19-24.
- Wiseman, H., Mayselless, O., Sharabany, R. (2005). Why are they lonely: perceived quality of early relationships with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first year university students. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 237-248.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu psikoterapi* (Z. İ. Babayiğit Çev.). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yaparel, R. (1984). Sosyal ilişkilerde başarı ve başarısızlık nedenlerinin algılanması ile yalnızlık arasındaki bağlantı. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yeh, Shu-Chuan J. (2004). Living alone, social support and feeling lonely among the elderly. *Social Behavior And Personality*, 32(2,) 129-139.
- Yıldırım Sarı, H. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yüklenmesi. *Cukurova Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1-7.
- Yıldırım, Ş. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87.
- Yıldırım, F. ve Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin depresif bulgularına planlı eğitimin etkisi. 3. Uluslar arası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. İzmir.
- Yıldırım, İ. (1998). Akademik başarı düzeyleri farklı olan lise öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sosyal destek düzeyleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(10), 33-45

- Yılmaz, E., Yılmaz, E. ve Karaca F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2), 71-79
- Yum, Y. (2003). The relationships among loneliness, self/partner constructive maintenance behavior and relational satisfaction in two cultures. *Communication Studies*.
- Zeitlin, S., Williamson, G.G. and Rosenblatt, W.P. (1987). The coping with stress model: a counseling approach for families with a handicapped child. *Journal of Counseling and Development*, 65, 443-446.

EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Açıklama: Aşağıda sizinle ve çocuğunuzla ilgili kişisel bilgileri içeren sorulara yer verilmiştir. Bu bilgilerden size uygun olanların üzerine (X) işaretini koyarak belirtiniz

Çocuğun Adı-Soyadı:

Cinsiyeti : Yaşı :

Zihinsel engelin derecesi :

Adresi :

ANNE HAKKINDA

a) Öz b) Üvey c) Ölü

Yaşı :

Eğitim Düzeyi : a) Yok b) Okur-yazar c) ilkokul d)Ortaokul e) Lise

Meslek : a) Ev Hanımı b) İşçi c) Memur d) Emekli

e)SerbestMeslek

BABA HAKKINDA

a) Öz b) Üvey c) Ölü

Yaşı :

Eğitim Düzeyi : a) Yok b) Okur-yazar c) ilkokul d)Ortaokul e) Lise

Meslek : a) İşsiz b) İşçi c) Memur Emekli D Serbest Meslek

AİLE ÖZELLİKLERİ

1. Anne-baba arasında akrabalık a)Var b) Yok

2. Aile tipi a) Çekirdek b) Geniş c) Parçalanmış

4.Toplam çocuk sayısı :

5.Başka özürlü çocuk var mı? :

6. Çocuğun doğum sırası :

7. Çocuklarınızın yaşları :
8. Çocuklarınızın eğitim durumu :
9. Çocuğunuzla sizden başka ilgilenen var mı? a) Var b) Yok (Varsa belirtiniz)
10. Çocuğun tedavisine ve eğitimine ne zaman başlandı?
11. Çocuğunuza verilen özel eğitim hizmetlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

EK 2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

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

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvенеbilirim.

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

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

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

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

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

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

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

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

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

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

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

EK-3

UCLA-LS

Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler verilmektedir. Sizden istenilen her ifade de tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir rakamı daire içine alarak belirtmeniz.

	Hiç Yaşa madım	Nadiren Yaşarım	Bazan Yaşarım	Sık Yaşarım	Sık Yaşarım
1. Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	1		2		3
	4				
2. Arkadaşım yok.	1		2		3
	4				
3. Başvurabileceğim hiç kimse yok.	1		2		3
	4				
4. Kendimi tek başınaymışım gibi hissetmiyorum.	1		2		3
	4				
5. Kendimi bir arkadaş grubunun bir parçası olarak hissediyorum.	1		2		3
	4				
6. Çevremdeki insanlarla bir ortak yönüm var.	1		2		3
	4				
7. Artık hiç kimseyle samimi değilim.	1		2		3
	4				
8. İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılıyor.	1		2		3
	4				
9. Dışa dönük bir insanım.	1		2		3
	4				
10. Kendime yakın hissettiğim insanlar var.	1		2		3
	4				
11. Kendimi grubun dışına itilmiş hissediyorum.	1		2		3
	4				

12. Sosyal ilişkilerim.	1	2	3
	4		
13. Hiç kimse beni gerçekten iyi tanımıyor.	1	2	3
	4		
14. Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	1	2	3
	4		
15. İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3
	4		
16. Beni gerçekten anlayan insanlar var.	1	2	3
	4		
17. Bu derece içime kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3
	4		
18. Çevremde insanlar var ama benimle değiller.	1	2	3
	4		
19. Konuşabileceğim insanlar var.	1	2	3
	4		
20. Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	1	2	3
	4		

EK- 4

ÖZGEÇMİŞ	
Adı Soyadı	İ.Birsen SUNGUR BOZDOĞAN
Doğum Yeri ve Tarihi	Erzurum / 1981
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi KKEF
Y. Lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri PDR
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce
İş Deneyimi	
Çalıştığı Kurumlar	Uğur Dersanesi / ERZURUM
	Kağızman Yatılı İlköğretim Bölge Okulu KAĞIZMAN/KARS
	Karabekir İlköğretim Okulu OLTU/ ERZURUM
	Rehberlik Araştırma Merkezi / ERZURUM
İletişim	
E-Posta Adresi	birsen1981@mynet.com
Tarih	--/--/2011