



T.C.

**GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARA SAHİP ANNE VE BABALARIN
YAŞAM DOYUMLARININ VE ALEKSİTİMİK DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hulisi GENÇ

TOKAT

Temmuz, 2015



T.C.

**GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARA SAHİP ANNE VE BABALARIN YAŞAM
DOYUMLARININ VE ALEKSİTİMİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
Hulisi GENÇ**

Danışman: Doç. Dr. Recep KOÇAK

**TOKAT
Temmuz, 2015**

Jüri Üyelerinin İmza Sayfası

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Hulisi GENÇ'in Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumlarının ve Aleksitimik Düzeylerinin İncelenmesi adlı çalışması 24.07.2015 tarihinde jürimiz tarafından Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bilim dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

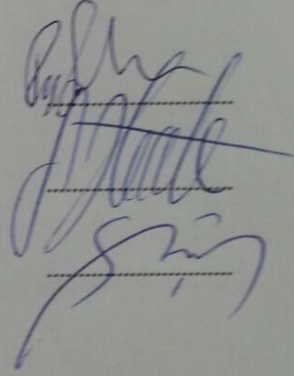
Adı Soyadı

İmza

Başkan: Yrd. Doç. Dr. Rukiye ŞAHİN

Üye (Tez Danışmanı): Doç. Dr. Recep KOÇAK

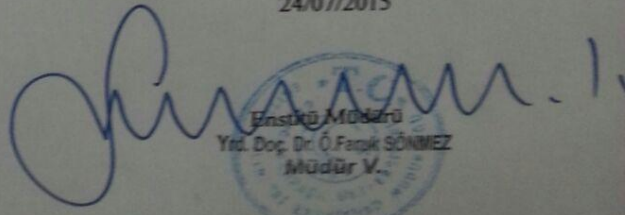
Üye : Yrd. Doç. Dr. Sedat ŞEN



Onay

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

24/07/2015



Enstitü Müdürü
Yrd. Doç. Dr. Ö. Faruk SÖNMEZ
Müdür V.

ETİK SÖZLEŞME

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgi toplama ve raporlaştırma sürecinin Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna genel akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak gerçekleştirildiğini; bu tez çalışmasını “intihali engelleme” programı ile taradığımı, bana ait olmayan tüm bilgi, düşünce ve bulgulara atıf yaptığımı ve kaynağını gösterdiğimi beyan eder, sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ederim

Tarih: .../..../2015

Hulisi GENÇ

TEŞEKKÜR

Yoğun bir süreç neticesinde yüksek lisans tezimin tamamlanmasında bana olan desteğini hiçbir zaman esirgemeyen danışman hocam Dç. Dr. Recep KOÇAK'a teşekkür ederim. Yrd. Doç. Dr. Rukiye ŞAHİN'e tez sürecindeki yardımlarından dolayı teşekkür ederim. Bilgi birikiminden çokça istifade ettiğim ders hocam Doç. Dr. Tahsin İLHAN'a teşekkürü bir borç bilirim.

Yüksek lisans ders döneminde güzel vakit geçirdiğim sınıf arkadaşlarıma, beni bugünlere getiren annem Fadime GENÇ'e ve babam Aliseydi GENÇ'e, mativasyonumu arttıran kardeşim Özlem DOĞRU'ya ve eniştem M.Sadık DOĞRU'ya teşekkür ederim. Bu yoğun süreçte yardımlarını esirgemeyen Semra MÜCAHİTOĞLU'na teşekkürü bir borç bilirim.

Desteğini hiçbir zaman esirgemeyen zor günlerimde yanımda olan tez sürecinin daha kısa zamanda bitmesini temin eden sevgili eşim Mehpere'ye sonsuz teşekkür ederim.

Hulisi GENÇ

Temmuz 2015

ÖZET

Zihinsel Engelli Çocuklara Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumlarının ve Aleksitimik Düzeylerinin incelenmesi

GENÇ, Hulisi

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Recep KOÇAK

Temmuz, 2015 +114

Bu çalışmada zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada ayrıca zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlere ait çeşitli bağımsız değişkenlere göre yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığını incelemek bu araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır.

Bu çalışma ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Araştırmanın çalışma grubunu orta anadoluda bir il merkezinde zihinsel engeli engelli çocuğa sahip 91 baba, 110 anne oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama araçları olarak 5 maddeden oluşan Diener Yaşam Doyumu Ölçeği ve 26 maddeden oluşan Toronto Aleksitimi Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca zihinsel engelli çocuğa ve ebeveyne ilişkin bazı demografik bilgilere ulaşabilmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Verilerin analizi için Tek Yönlü ANAVO, *t*-testi ve korelasyon analizlerinden faydalanılmıştır. Araştırma sonucuna göre zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların yaşam doyum düzeyleriyle aleksitimik düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır ($r=-.303$, $p<.01$). Buna göre yaşam doyum düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeylerinin azaldığını söylemek mümkündür. Yapılan analizler sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların cinsiyetine,

çalışma durumuna, aylık aile gelir düzeyine, eğitim düzeyine, çocuğun ikinci engel durumuna göre aleksitimi düzeylerinde anlamlı farklılaşma olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin çalışma durumuna, aylık aile gelir düzeyine ve eğitim düzeyine göre yaşam doyumlarında anlamlı farklılaşma olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca yaşam doyumu ve aleksitimi düzeylerinin bağımsız değişkenlere göre (yaş, engel düzeyi ve destek eğitim) anlamlı farklılık gösterip göstermediğine ilişkin bulgulara da yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Doyumu, Aleksitimi, Zihinsel Engelli Çocuklar, Anne-Baba

ABSTRACT

The Investigation of Level Alexithymia and Life Satisfaction of Mothers and Fathers Who Have Mentally Handicapped Children

GENÇ, Hulisi

Master of Educational Sciences, Department of Counseling and Guidance

Thesis Advisor: Associate Prof. Dr. Recep KOÇAK

July, 2015 +114

In this study, it is aimed to examine alexithymia level and life satisfaction of parents who have children with mental disabilities. In this research, it is also among research objectives to examine whether or not there is a significant differentiation in life satisfaction and alexithymia level of parents who have children with mental disabilities according to independent variable.

This present study is descriptive in relational screening model. The working group of the study have 91 fathers, 110 mothers who have children with mental disabilities in a city of Anatolia. As data collection tool, Diener life satisfaction scale involved 5 articles and Toronto Alexithymia scale involved 26 articles have been used in the research. Personal information form improved by researcher has been used in order to reach some demographic information with regard to children with mental disabilities and parents.

One way ANAVO, T-test, correlation analysis have been utilized for data analysis. According to results of the research, a significant negative relation between life satisfaction and Alexithymia level of parents who have mental disabilities have been found. ($r = -0.303, p < .01$). Accordingly, it is possible to tell that as their life satisfaction level increase, alexithymia level decrease. As a result of analysis conducted, it has been found that there is a significant differentiation in alexithymia level according to the

gender of parents, work status, income family level, number of children and second disability situation of child. It has been found that there is a significant differentiation in life satisfaction according to parents' work status, income state, educational level and numbers of children. In addition, it includes findings whether or not it indicates a significant differentiation in life satisfaction and alexithymia level according to independent variables (age, sex, school status, disability level, support education).

Key Words: Life Satisfaction, Alexithymia, Mentally Handicapped Children, Mother-Father

İÇİNDEKİLER

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI.....	i
ETİK SÖZLEŞME.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR.....	xii
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
Problem Durumu	1
Araştırmanın Amacı, Gerekçesi ve Önemi	5
Alt Problemler	6
Sayıtlılar	6
Sınırlılıklar	6
Tanımlar	7
BÖLÜM II	7
KURAMSAL ÇERÇEVE.....	7
Zihinsel Engellilik.....	7
Zihinsel Engelin Nedenleri.....	8
Zihinsel Engeli Olan Bireylerin Özellikleri	9
Zihinsel Engelin Sınıflandırılması.....	11
Aile	16
Zihinsel Engelli Çocuk ve Aile Üzerindeki Etkileri	16
Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Verdikleri Tepkiler.....	20
Yaşam Doyumu.....	22
Aleksitimi	25
Aleksitimik Kişilik Özellikleri	26
Aleksitimiye Açıklamaya Yönelik Kuramlar	29
İlgili Araştırmalar.....	31

Zihinsel Engellilikle İlgili Araştırmalar	31
Yaşam Doyumuyla İlgili Araştırmalar	42
Aleksitimiyle İlgili Araştırmalar	46
BÖLÜM III	50
YÖNTEM	50
Araştırmanın Modeli	50
Çalışma Grubu.....	50
Veri Toplama Araçları	54
Yaşam Doyumu Ölçeği	54
Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	55
Kişisel Bilgi Formu	56
İşlem Yolu	57
Verilerin Analizi.....	57
BÖLÜM IV	58
BULGULAR	58
BÖLÜM V	70
TARTIşMAVE SONUÇ	70
BÖLÜM VI	80
ÖNERİLER	80
KAYNAKÇA	83
EKLER	95

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Zihinsel Engel Türleri ve Zeka Puanı Aralığı	12
Tablo 2. Ebeveynlerin Cinsiyete Göre Dağılımları	50
Tablo 3. Ebeveynlerin Yaşa Göre Dağılımları	51
Tablo 4. Ebeveynlerin Çalışma Durumuna Göre Dağılımları	51
Tablo 5. Ebeveynlerin Aile Gelir Durumuna Göre Dağılımları	51
Tablo 6. Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımları	52
Tablo 7. Ebeveynlerin Çocuk Sayısına Göre Dağılımları	52
Tablo 8. Ebeveynlerin Eşle Beraberliğine Göre Dağılımları	53
Tablo 9. Zihinsel Engelli Çocukların Cinsiyete Göre Dağılımları	53
Tablo 10. Zihinsel Engelli Çocukların Engel Düzeyine Göre Dağılımları.....	53
Tablo 11. Zihinsel Engelli Çocukların İkinci Engel Durumuna Göre Dağılımları	54
Tablo 12. Zihinsel Engelli Çocukların Destek Eğitim Bilgisine Göre Dağılımları.....	54
Tablo 13. Toronto Aleksitimi Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları ve Cronbach Alfa Değerleri	56
Tablo 14. Araştırmaya Katılan Ebeveynlerin Yaşam Doyumu ve Aleksitimik Ölçeklerinden Aldıkları Puanlarına Yönelik Normallik Değerleri.....	59
Tablo 15. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Aleksitimi Düzeyleri Yaşam Doyum Düzeyleri ve Çocuk Sayısı Arasındaki İlişkiler (Pearson Korelasyonu).....	59
Tablo 16. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları ...	61
Tablo 17. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	61
Tablo 18. Zihinsel Engelli Çocuğun Engel Türüne Göre Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin T-Testi Sonuçları	62

Tablo 19. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çocuğunun İkinci Engel Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	62
Tablo 20. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çocuğunun Destek Eğitim Alma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	63
Tablo 21. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerini Yaşlarına Göre Anova Sonuçları	63
Tablo 22. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Anova Sonuçları	64
Tablo 23. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimik Düzeylerinin Eğitim Düzeylerine Göre Anova Sonuçları	65
Tablo 24. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları	66
Tablo 25. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çalışma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	66
Tablo 26. Zihinsel Engelli Çocuğun Engel Türüne Göre Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının T-Testi Sonuçları	66
Tablo 27. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çocuğunun İkinci Engel Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	67
Tablo 28. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çocuğunun Destek Eğitim Alma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları	67
Tablo 29. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Yaş Aralığına Göre Anova Sonuçları	68
Tablo 30. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Anova Sonuçları	68
Tablo 31. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Eğitim Düzeylerine Göre Anova Sonuçları	69

KISALTMALAR

AAMD	: American Zihinsel Engelliler Derneği
DSM	: The Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorders
IQ	: Intelligence Quotient
SPSS	: Statistical Packet for Social Sciences
TAÖ	: Toronto Aleksitimi Ölçeği
YDÖ	: Yaşam Doyumu Ölçeği

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın, problemi, alt problemleri, amacı ve gerekçesi, önemi, sayıtlıları ve sınırlılıkları yer almaktadır.

Problem Durumu

Zihinsel normallik, kişinin kendisinden beklenen bilişsel nitelikleri yerine getirebilecek düzeyde olmasını ifade eder. Aile üyeleri, aileye tamamlayıcı bir unsur olarak eklenen çocuğun zihinsel normallik sınırları içerisinde olmasını bekler. Beklenen bilişsel nitelikleri yerine getiremeyen bir çocuğun aileye katılımı aile bireylerinin özellikle de anne babaların ciddi sıkıntılarla karşı karşıya kalmasına neden olur.

Aile, toplumun temelini oluşturan ve toplumsal olarak varlığını sürdüren kurumların başında gelmektedir. Aileye bir çocuğun katılımı, ailede yeniliklere ve ilişkilerde birtakım değişikliklere neden olur. Anne babaların, eş olarak birbirlerinden, yaşamdaki beklentilerinden, icra ettikleri mesleklerinden, yaşadıkları toplumdan beklentileri değişir (Akkök, Askar ve Karancı, 1992).

Çocuk sahibi olmak, ebeveynlerin hayatta yaşayabileceği en güzel ve mükemmel duygulardan birisidir. Bireyler çeşitli nedenlerle çocuk sahibi olmak isterler. Eşler, evliliklerinin bir ürünü ve unsuru olarak çocuk sahibi olarak üretkenliklerini yaşamak isterler. Annenin hamilelik döneminde, zihninde doğacak çocuğunun bir biçimini oluşturmaktadır. Annenin zihninde oluşturduğu bu biçim gerek kendisinin gerekse de eşinin ve çevredeki kişilerin beklentilerinden esinlenerek oluşmaktadır. Aynı zamanda bu beklentiler toplumun oluşturduğu ideal çocuk algısından da etkilenir. Aile bir taraftan bu beklentilerin gerçekleşeceği ümidini taşıırken diğer bir taraftan ise ideal çocuk beklentilerinin gerçekleşmeyeceği stresini yaşayabilir. Fakat çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına getirmez (Eripek, 2011).

Genellikle anne ve babalarda beklenen herhangi bir engeli olmayan sağlıklı bir çocuğun dünyaya gelmesidir. Çocuğun dünyaya engelli olarak gelmesi ailedeki tüm beklentileri değiştirmektedir. Herhangi bir yetersizliği bulunan çocuğa sahip olmak ailede gerilimleri beraberinde getirdiği gibi aynı zamanda çocuklarının yaşadığı

problemler ve gereksinimler sebebiyle pek çok stres kaynağı bulunmaktadır (Gallagher, Beckman ve Cross, 1983). Engelli çocuk aile içindeki sağlıklı ilişkilere ve çatışmalara neden olmakta ve bu durum ise tüm aile üyelerinin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. (A.Baltaş ve Z.Baltaş, 1986).

Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler çocuklarına zihinsel engelli teşhisi konulduktan sonra durumu kabul edip, bu duruma uyum sürecinde bazı aşamalardan geçmektedir. Zihinsel engelli bir çocuğun varlığıyla beraber ilk olarak aileler davranışlarda ve düşüncelerde kaygı ve karmaşa yaşarlar. İkinci olarak üzüntü hayal kırıklığı, yas, suçluluk, inkar ve savunma mekanizmalarının yer aldığı tepkisel aşama gelir. Son olarak ise duruma uyum ve alışma gelir (Eracar, 2003).

Ülkemizde zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalar ile gerçekleştirilen çalışmalar onların sağlıklı çocuklara sahip anne babalardan daha depresif ve kaygılı olduklarını (Aysan ve Özben, 2007; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004), suçluluk ve utanç duyguları yaşadıklarını, çocuklarının gelecekteki bakımına ilişkin stres taşıdıklarını çocuğun aile yaşamına getireceği bir takım sınırlılıklar ve yaşam boyu bakımından ortaya çıkacak zorluklardan kaynaklanan endişeye sahip olduklarını (Sarıkaya, 2011), ortaya koymuştur. Çocuklarının zihinsel engelinin yüzdesi yükseldikçe anne babaların daha yoğun bir şekilde umutsuz oldukları görülmüştür (Erhan, 2005).

Engelli çocuk aileleriyle ilgili literatürde bu ailelerde ebeveynlerin çeşitli düzeylerde kaygı, depresyon, düşük özsaygı yaşadıkları, engellenmişlik duygusu hissettikleri ve kişisel doyumlarının düşük olduğu belirtilmiştir (Okanlı, Ekinci, Gözüağca ve Sezgin, 2004). Engeli olan bir çocuğa sahip olunmasının getirdiği kaygı, stres ve mutsuzluk aile üyelerinin yaşam doyumunu ve kalitesini olumsuz etkilemektedir. (Arslan, Hamarta ve Deniz, 2001). Greenberg, Seltzer, Krauss ve Kim (1997), engeli olan bir kişinin bakımından sorumlu ebeveynlerin yaşam doyumlarının sosyal aktiviteyle ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Buna göre ebeveynler ne kadar çok sosyal aktivitenin içerisinde yer alırsa, bu ebeveynlerin yaşamdan aldıkları doyumları o ölçüde arttırmaktadır. Ancak engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal aktivitelere ve etkinliklere zaman ayırmaları sınırlı olmaktadır.

Yaşam doyumunu ilk kez Neugarten, Havinghurt ve Tobin (1961) tarafından tanımlanmıştır. Doyum kavramının önce açıklanması yaşam doyumunu açıklayabilmek

için uygun olacaktır. Doyum, isteklerin, beklentilerin, gereksinimlerin karşılanmasıdır. Yaşam doyumu bir insanın beklentileriyle mevcut elinde olanların karşılaştırılması sonucu elde edilen durumdur. Diğer bir deyişle beklentilerin gerçek durumla karşılaştırılmasıyla ortaya çıkan sonucu ifade eder (Akt. Özer, Karabulut ve Özsoy, 2003). Yaşam doyumu bir duruma ilişkin doyumu değil, yaşamın genelindeki doyumu ifade eder (Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman, 2005). Kişinin, iş ve boş zamanı ve diğer zamanlarında yaşamına göstermiş olduğu duygusal tepkiyi veya tutumu ifade eder (Köker, 1991). Bir başka tanıma göre ise kişilerin yaşamlarının tamamını içerir ve kişinin değişik açılardan iyi olma durumunu ifade eder (Neugarten ve diğerleri, 1961).

Duygularımızı fark etmek ve bu duygularımızı ifade etmek oldukça önemlidir. Fakat bazı nedenlerden ötürü bir çok insan duygularını fark etmekte ve ifade etmekte sorun yaşar. Kişilerarası ilişkilerde kişinin hem kendi duygularının farkına varıp bunları ifade etmesi hem de iletişim halinde olduğu kişilerin duygularının farkına varması kişilerarası ilişkilerde başarılı olabilmek için önemlidir (Koçak, 2003). Aleksitimi genel olarak duyguları anlamlandırma, adlandırma, ayırt etme, ifade etme ve tanıma güçlüğü olarak tanımlanmaktadır. Aleksitimi kavramını ilk olarak Sifneos (1972) tarafından kullanılmıştır. Bu kavram Dereboy (1990) tarafından duygular için söz yokluğu, Şahin (1992) tarafından ise buna ilaveten duygulara karşı sağır olma boyutu da eklenerek “duygusal ahrazlık” olarak ifade edilmiştir.

Fırat (2000) tarafından yapılan çalışmada, otistik ve zihinsel engelli çocukları olan annelerin aleksitimi, depresyon, kaygı ve genel psikolojik değerlendirmeleri arasında farklılık olup olmadığının incelendiği araştırma neticesinde, otistik çocuğa sahip annelerin zihinsel engelli çocuk annelerine göre daha depresif olduğu sonucu bulunmuştur. Durumluk-sürekli kaygı ile aleksitimi puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Duygun (2001), zihinsel engelli çocuk anneleriyle herhangi bir engeli olmayan çocukların annelerini tükenmişlik düzeyleri, stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destek düzeyleri açısından karşılaştırmıştır, araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin daha fazla tükenmişlik yaşadıkları ve stresle başa çıkmak için çaresiz başa çıkma tarzını kullandıkları belirlenmiştir. Aynı zamanda zihinsel engelli çocuğu olan annelerde sosyal destek arama tarzını kullanan annelerin

duygusal tükenmişlik yaşama ihtimalinin diğer annelere göre daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Kaner (2004), zihinsel engelli ve işitme engelli çocuğa sahip anne babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarını incelemiştir. Araştırmanın sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, işitme engelli çocuğa sahip ebeveynlere göre çocuklarını daha yetersiz algıladıkları, fakat yaşamlarında daha doyumlu oldukları belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin, işitme engelli çocuğu olan ebeveynlere göre daha karamsar oldukları ve yaşamlarını daha stresli algıladıkları ve yaşamdan aldığı doyum arttıkça algılanan stres düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Çocuğun küçük yaşta ve zihinsel engelli olması ile ailenin sosyal desteklerinin yeterli olmaması anne babalık stresinin en önemli yordayıcıları; çocuğun zihinsel engelinin olması ve ebeveynlerin sosyal destek algısını yeterli görmeyişi yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları olarak belirlenmiştir. Engelli çocuk babalarının engelsiz çocuk babalarına göre aile yaşamlarının daha çok değiştiği, günlük aile sıkıntılılarıyla daha yoğun karşılaştıkları, duygusal ve fiziksel sağlık durumlarının zorluk derecesinin daha da arttığı, daha az yaşam doyumları olduğu belirlenmiştir (Strachan, 2005).

Emerson, Hotton, Lewellyn, Blacker ve Graham (2006) yaptıkları çalışma, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, zihinsel engeli olmayan annelere göre daha düşük düzeyde benlik saygısına, mutluluğa ve öz yeterliğe sahip olduklarını göstermiştir. Deniz, Dilmaç ve Arıca (2009), yaptıkları çalışmada engelli çocuğu olan ebeveynlerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin yaşam doyumunu açıkladığı sonucuna ulaşmışlardır. Aynı çalışmada engelli çocuğu olan annelerin kaygı puanlarının babalarinkine kıyasla daha yüksek olduğu, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı puanlarının diğer engel grubundaki ebeveynlere nispeten daha yüksek olduğu, bulgusuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin ve yaşam doyumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi planlanmıştır. Yapılan alanyazın taramasında zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimik düzeylerini ve yaşam doyum düzeylerini birlikte ele alan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma bulgularının alana yönelik önemli bir eksikliği tamamlayacağı bundan sonra bilimsel çalışmalara teşvik edici olması umulmaktadır.

Ayrıca bu çalışma bulgularının engelli çocuğa sahip anne babalara sunulacak rehberlik hizmetlerinin daha etkili verimli yapılmasına ışık tutması beklenmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın temel amacı zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin aleksitimik düzeyleri ve yaşam doyumları çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılarak incelenmesidir.

Araştırmanın Amacı, Gerekçesi ve Önemi

Aileye zihinsel engelli bir çocuğun katılımı, ebeveynlerin duygularını, davranışlarını, yaşamlarını olumsuz olarak etkilemektedir. Sağlıklı bir çocuk beklerken gelecek planları bunun üzerine kurulmuşken, çocuğun zihinsel engelli olarak dünyaya gelmesi ebeveynleri derinden etkilemektedir. Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin, sağlıklı çocuk ebeveynlerine göre yaşamlarında çocuğu daha fazla yer tutmakta çünkü zihinsel engelli bir bireyin yaşamını idame ettirmesinin oldukça güç olduğu bilinen bir gerçektir. Sürekli olarak ebeveynlerin desteğine ve ilgisine ihtiyaç duymaktadırlar. Zihinsel engelin derecesinin artması ebeveynleri oldukça zorlayan ve tam anlamıyla kendi yaşamını bir kenara bırakarak çocuğun ihtiyaçlarına yetişmeye çalışmasını beraberinde getiren bir durumdur. Ebeveynlerin sürekli olarak zihinsel engelli çocuğunun yanında yer alması kendi ihtiyaçlarına göre bir yaşam sürememesinden dolayı yaşamdan aldığı hazzı düşürmektedir. Yaşamdan zevk alamayan bireylerin kendi kabuğuna çekilmesi bir süre sonra kendi duygularını tanımlayamamasına ve zamanla başkalarının duygularını da tanımlayamamasına neden olabilmektedir.

Literatürde zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stres, kaygı, mutsuzluk, karamsarlık gibi olumsuz duygu ve yaşam kalitelerinin daha yüksek; mutluluk, umut, benlik saygısı ve yaşam kalitelerinin daha düşük olduğunu ortaya koyan araştırma bulguları yer almaktadır. (Arman, 2009; Çan Aslan, 2010; Kurt, 2010; Tunç, 2011; Yaralılar, 2010) Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumlarına ilişkin sınırlı düzeyde araştırma mevcutken, aleksitimi düzeylerinin araştırıldığı herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerinin aleksitimik düzeylerinin ve yaşam doyumlarının çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılarak incelenmesi amaçlanmıştır. Ebeveynlerin aleksitimik düzeyleri ve yaşam doyum düzeyleri; çocuğun zihinsel engellilik düzeyi, destek eğitim alıp almaması, ikinci engel durumu, ebeveynlerin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, aylık aile gelir düzeyi ve çalışma

durumu gibi değişkenlere göre anlamlı farklılık olup olmadığının incelenmesi amaçlanmaktadır.

Alt Problemler

1. Zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların aleksitimik düzeyleri, yaşam doyum düzeyleri ile çocuk sayıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, çalışıp çalışmama durumu, aylık gelir düzeyleri, eğitim düzeyleri, çocuğun zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), ikinci bir engelinin olup olmamasına ve destek eğitimi alıp almamasına göre aleksitimik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmekte midir?
3. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, çalışıp çalışmama durumu, aylık gelir düzeyleri, eğitim düzeyleri, çocuğun zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), ikinci bir engelinin olup olmaması ve destek eğitimi alıp almamasına göre yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

Sayıtlar

Bu araştırmada, ebeveynlerin Yaşam Doyumu ölçeğini ve Toronto Aleksitimi ölçeğini gerçek duygularını yansıtacak şekilde ve içtenlikle dolduracakları varsayılmaktadır.

Sınırlılıklar

1. Bu araştırma zihinsel engelli bireylerin Yaşam doyum ve Toronto aleksitimi ölçeğine verecekleri yanıtlarla sınırlıdır.
2. Araştırmada elde edilecek bulgular bu ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
3. Yine bu araştırma Orta Anadolu'da yer alan bir ildeki İş Okulu, Eğitim Uygulama Okulu ve il merkezinde yer alan normal eğitim öğretim veren bazı devlet okullarında eğitim öğretim hizmetlerinden yararlanan zihinsel engelli öğrencilerin ebeveynleriyle sınırlıdır.
4. Araştırma bulguları kullanılan istatistiksel tekniklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Aleksitimi : Duyguları tanımama ve tanımlayamama, dışadönük düşünme, düşlem yaşamında kısıtlılık ve çatışma ya da engellenme durumlarından kaçınmak amacıyla devinime başvurma gibi özellikleri gösterme durumudur.

Yaşam Doyumu : Bireylerin ne istediği ve neye sahip olduğunu içsel dünyası ile kıyaslamasından sonra belli bir yer ya da belli bir zamanda olmaksızın genel olarak hissettiği bilişsel ve duygusal halidir.

Zihinsel Engelli : Gelişim sürecinde ortaya çıkan, uyumsal davranışlardaki yetersizlik ile karakterize genel zeka fonksiyonlarında önemli derecede ortalamanın altında olma durumudur.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırma konusu olan zihinsel engellilik, yaşam doyumları ve aleksitimi kavramlarına ilişkin kuramsal açıklamalara ve konu ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Zihinsel Engellilik

Zeka, zihnin öğrenmelerinden faydalanma, yeni durumlara uyum sağlayabilme ve farklı çözüm yolları üretebilme yeteneğini ele alan karmaşık bir süreçtir. Zihin öğrenme, düşünme, uslamlama, bellek ve algılama gibi çok sayıda işlevi içermektedir (Gardner, 1997). Zihinsel engelin tarihsel süreçte bir çok tanımı yapılmıştır, bazı tanımlar zekanın tüm bileşenlerini ele almadığı için kabul görmemiştir. Süreç içerisinde yeni tanımlamalara gidilmiş ve daha kapsamlı tanımlar yapılmıştır.

Zihinsel engellilik, doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrası gelişimi sürecinde, çeşitli sebeplerle zihin fonksiyonlarında ve gelişimlerinde ortaya çıkan süreğen bir yavaşlama, gerileme ve duraklama gösteren bunun sonucunda etkili uyumsal davranışlarda yetersizlik ve gerilik gösteren süreklilik içeren bir durumdur (Çağlar, 1979). Amerikan Zihinsel Engelliler Derneği (American Association on Mental Deficiency) zihinsel engelli bireyi şu şekilde tanımlamıştır: Zihinsel işlevlerin ciddi derecede ortalama altında olması, ev hayatı, iletişim, inisiyatif kullanma, özbakım, boş

zamanları değerlendirme, iş becerileri, akademik beceri, sağlık ve güvenlik, toplumsal hayata katılım, işlevsellik ve sosyal beceriler alanlarının en az ikisinde yetersizlik gösteren kişidir. Amerikan Zihinsel Engelliler Derneği (AAMD) zihinsel engelin 18 yaşından önce ortaya çıktığını belirtmektedir (Anonymous, 1992; akt. Ahmetoğlu, 2004). DSM-IV'e göre zihinsel engellilik, 18 yaşından daha önce ortaya çıkan ve ortalamanın önemli ölçüde altında yer alan entelektüel işlevselsizlik durumu olarak ifade edilmektedir. Kişiyeye uygulanan zeka testinde bireyin zeka puanınının 70 altında olması özbakım, ev hayatı, boş zamanlar, toplumsal beceriler, toplumun sağladığı imkanları kullanma, iletişim, iş, kendi kendini yönetme, sağlık ve güvenlik ve akademik işlevsel becerileri alanlarından iki veya daha fazlasında içerisinde yer aldığı kültürel toplulukta yaşı için istenilen kriterleri yerine getirmede bozukluk ve yetersizlik durumudur.

Zihinsel Engelin Nedenleri

Zihinsel engelin bazı nedenleri bilinmekle birlikte, çoğunluğu bilinmemektedir. Zihinsel engellilik durumunun ortaya çıkması bir çok etmenin veya birçok özelliğin bir araya gelmesi neticesinde olur. Zihinsel engelin nedenlerini meydana geldiği zamana göre 3'e ayırmak mümkündür. Bunlar: doğum öncesi nedenler, doğum sırası nedenler ve doğum sonrası nedenler (Aral ve Gürsoy, 2007).

Doğum Öncesi Nedenler

Annenin hamileliğinin özellikle ilk aylarında geçirdiği AIDS, frengi, rubella, taksoplosmatis, sifiliz gibi hastalıklar ve enfeksiyonlar, kafein, nikotin içeren ilaç ve endüstriyel kimyasal maddeler, sakinleştirici amaçla kullanılan ilaçlar, beslenme bozuklukları, metabolik hastalıklar, radyasyona maruz kalma, fragil x sendromu, kromozom sapmaları ve genetik bozukluklar, baş-kafa oluşum bozukluklar (hidrosefali, mikrosefali ve anensefali) zihinsel engelliliğe neden olan etmenler olarak düşünülmektedir. Bazı araştırmalar sonucunda eşler arasındaki kan uyumsuzluğu, annenin hamilelik sürecinde kullandığı alkol, sigara ve eroin de bebeğin gelişimini olumsuz şekilde etkileyen etmenler olarak ortaya konmuştur (Bouros ve Jacobson 2002; akt. Çiftçi 2007).

Doğum Sırası Nedenler

Doğum sırası zihinsel engel durumunun ortaya çıkması genellikle beyin hasar görmesi sonucu olur. Doğum sırasında bazı nedenler sonucu beyin zedelenmektedir. Doğumun normal doğumlara göre oldukça zor olması, bebeğin yanlış bir şekilde doğması, başın pelvisten hızlıca geçmesi gibi sebeplerden dolayı beyinde bir hasar ortaya çıkabilmektedir. Benzer nedenler sonucu kafatasında kanama olması bu biriken kanın belli bir düzeye ulaşmasıyla beyne basınç yapıp beyinde hasar meydana getirebilmektedir. Doğumun olması gerekenden daha uzun sürmesi sonucu meydana gelen oksijen eksikliğinin beyinde ortaya çıkardığı hasar ve bebeğin boynuna göbek kordonunun dolanması gibi durumlar zihinsel engelliliğe yol açabilmektedir. Aynı zamanda bebeğin doğumla birlikte bir dakikadan daha uzun süre nefes alamaması da beyni etkileyebilen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Cirhinlioğlu, 2001).

Doğum Sonrası Nedenler

Doğum öncesinde ve doğum sırasında herhangi bir sorunla karşılaşılmasına rağmen, doğum sonrasında çocuğun kafasının zedelenmesi ve yaralanması, beyin iltihabı, kaba beyin hastalığı, beyin tümörü, zehirlenmeler, enfeksiyonlar, merkezi sinir sisteminde bakteri, mantar ve virüse bağlı ortaya çıkan hastalıklar, sağlık koşullarının yetersiz olması, beslenme bozuklukları, astım, bronşit, zatürree gibi rahatsızlıklar ve kültürel geri kalmışlık gibi durumlar beyin hasarlarına yol açabilmektedir (Leff 1998; akt. Orhan 2004). Beyin iltihabına yol açabilen cıva ve kurşun zehirlenmeleri, beyin şiddete ve sarsılmaya maruz kalması sonucu kanamanın meydana gelmesinin de zihinsel engelliliğe neden olduğuna dair çalışmalar da bulunmaktadır.

Zihinsel Engeli Olan Bireylerin Özellikleri

Zihinsel engeli olan çocuklar, gelişimi normal çocuklar gibi aynı duygusal, fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlere sahiptirler (Ünal, 2009). Zihinsel engelli bireyleri gelişimi normal bireylerden ayıran en ayırt edici özellik öğrenme hızlarındaki geriliktir (Hallahan ve Kauffman, 1988).

Bilişsel Gelişim

Zihinsel engelli çocukların birçoğu hatırlama anlamında güçlük çekmektedirler. Kısa süreli bellekteki bilgileri uzun süreli belleğe aktarmada yaşadıkları sorun bellekle ilgili en önemli problemleridir. Genelleme yapmada güçlük çekerler, öğrenilen bilgileri gruplamakta sıkıntı yaşayabilirler. İşitsel ve görsel olarak zayıftırlar. Zihinsel engeli

olan çocuklar akranlarıyla kıyaslandığında gruplandırma, ilişkilendirme ve tekrarlama yöntemlerini nadiren kullanmaktadırlar. Zihinsel engeli olan bireylerde yoğun olarak dikkat problemleri görülmektedir. Genel anlamda dikkatleri kısa süreli ve dağınıktır. Bu çocukların dikkatlerinin kısa ve dağınık olması öğrenme problemleri yaşamalarının önemli bir öncülüdür. Diğer bir deyişle dikkatin kısa süreli ve dağınık olması nedeniyle öğrenme süreçleri ağır ve daha uzun sürelidir. Soyut işlemleri ve zaman kavramını geç ve güç algırlarlar. Yeni durumlara uyum sağlamada, genelleme yapmada ve kazanılan bilgileri transfer etmede zorluk yaşarlar. Bilişsel gelişimlerinin akranlarına göre geri olması nedeniyle gelişimi normal olan çocuklar için hazırlanan eğitim programlarından yeterli anlamda faydalanamazlar (Ahmetoğlu, 2004).

Psikomotor Gelişim

Zihinsel engelli olarak dünyaya gelen çocukların bedensel gelişimleri ilk bir yıllık dönemde oldukça yavaştır. Bu çocukların motor gelişiminde zaman ilerledikçe belirgin farklar ortaya çıkmaktadır. Zamanında yürüyememeleri, el kaslarının geç olgunluğa ulaşması ve başlarını dik tutamamaları bunlardan bazılarıdır (Ataman, 2003). Zihinsel engelliler ellerini yeterince işlevsel olarak kullanmada sorun yaşarlar. El-ayak ve el-göz koordinasyonunu sağlamada büyük küçük kaslarını kullanmada ve denge kurmada güçlükler görülür. Aynı zamanda dirençlerinin düşük olması nedeniyle oldukça sık hastalanırlar (Aral ve Gürsoy, 2007).

Zihinsel engelin derecesine göre çocukların sağlık durumları ve fiziksel görünüşleri farklılık göstermektedir. Hafif düzeyde zihinsel engeli olan çocukların motor becerileri ve görünüşleri akranlarına benzerken orta ve ağır düzeyde zihinsel engeli olan çocukların motor becerileri ve görünüşleri akranlarından farklılık göstermektedir (Temel, 2007). Zihinsel engelliler grubuna giren Down Sendromlu çocukların el ve ayak parmakları kısa ve geniş, adaleleri zayıf, boyunları kısa, kafaları ve kulakları küçük, kafanın vücuda oranı büyüktür (Çiftçi, 2007).

Dil Gelişimi

Zihinsel engelli çocuklar normal gelişim gösteren çocuklar gibi konuşmayı öğrenirler, fakat zihinsel geriliğe bağlı olarak daha geç konuşmaya başlarlar ve konuşma bozukluğu daha fazla göstermektedirler. Zihinsel engelin düzeyi ağırlaştıkça, dil ve konuşma bozuklukları daha fazla görülmektedir (Temel, 2007). Hafif düzeyde

zihinsel engelli çocuklar, kelimelere ses ekleme ve sesleri yanlış ifade etme, kelimelerdeki sesleri atlama yetersizliklerini göstermekte, sözlü yönergeleri ve talimatları nasıl yerine getireceğini anlamakta güçlük yaşamaktadırlar. Sözcük dağarcıkları sınırlı, kurdukları cümleler yaşıtlarının gerisinde ve kelimeleri yanlış yerde ve yanlış şekilde kullanmaktadırlar. Buna rağmen diğer insanlarla iletişim kurabilmektedirler. Orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli çocuklar, hafif düzeyde zihinsel engelli çocukların yaşadığı problemlerin yanı sıra çok sınırlı düzeyde kelime ve cümle kullanarak isteklerini ve düşüncelerini ifade etmektedirler (Kulaksızoğlu, 2003).

Sosyal Gelişim

Zihinsel engelli çocuklar normal gelişim gösteren akranlarına göre daha çok duygusal ve sosyal problem yaşamaktadırlar. Grup içinde başkalarına bağımlı, sorumluluk almaktan kaçınan ve daha çok kendilerinden daha küçük çocuklarla iletişim kurma eğilimindedirler. Etkileşim başlatmada ve sürdürmede, arkadaşlık kurmada, duygularının farkına varmada, davranışlarını kontrol etmede ve paylaşmada, seçim yapmada, sosyal ipuçlarını almada kurallara uymada ve kuralları kavramada sorunlar yaşamaktadırlar (Swansom, 2002; akt. Cavkaytar ve Diken, 2003). Zihinsel engelli çocukların benlik kavramları zayıftır, özgüvenleri azdır, sosyal durumlara uygun davranmada güçlük yaşamakta ve bencil davranmaktadırlar. Sürekli ilgi çekmeye çalışmakta başkalarının duygularına ve düşüncelerine çoğunlukla kayıtsız kalmakta aynı zamanda kendilerinden beklenen davranışları sergileyememektedirler. Aşırı inatçılık, saldırganlık, yeme problemleri ve tembellik gibi özellikler oldukça sık görülmektedir (Çiftçi, 2007).

Zihinsel Engelin Sınıflandırılması

Zihinsel engeli olan çocuklar tarihsel süreçte farklı alanlardaki uzmanlar tarafından geçerli ve güvenilir zeka testlerinin kullanılmasıyla sınıflandırılmışlardır. Sınıflandırmanın yapılmasında bu zeka testlerinde alınan puanların önemli bir etkisi bulunmaktadır. Zihinsel engelli bireyler genel olarak benzer tanımlamalara sahiptirler fakat kendi içlerinde oldukça farklılık göstermektedir (Eripek, 1996).

Zihinsel engelli çocuklar ağırlık derecesine göre psikolojik sınıflandırma ve eğitsel sınıflandırma olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Psikolojik sınıflandırma yaklaşımının bir diğer ismi davranışsal sınıflama yaklaşımıdır. Psikolojik sınıflandırmada

çocuğun zeka testlerinde almış olduğu puanlar dikkate alınarak gruplara ayrılır. Eğitimsel sınıflandırmada ise eğitimsel gereksinimler dikkate alınarak gruplandırma yapılmaktadır (Eripek, 2005).

Psikolojik Sınıflandırma

Psikolojik sınıflandırmada zihinsel engelli çocuklar dört grupta değerlendirilmektedir (Cavkaytar, 2007).

- 1) Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler
- 2) Orta Düzeyde Zihinsel Engelliler
- 3) Ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler
- 4) Çok ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler

Zihinsel engelliler engel türüne ve zeka puanına göre şu şekilde ayrılmaktadır (Anormal Psikoloji, 2004).

Tablo 1. Zihinsel Engel Türleri ve Zeka Puanı Aralığı

Zihinsel Engel Türü	Zeka Puanı Aralığı
Hafif Düzey	50-69
Orta Düzey	35-49
Ağır Düzey	20-34
Çok Ağır Düzey	0-19

Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler

Hafif düzeyde zihinsel engelliler 50-69 arası zeka puanına sahiptir. Hafif düzey zihinsel geriliği olan engellilerin duyuşal ve motor alanlarda yetersizlikleri oldukça azdır. Genellikle ilerleyen yaşlara kadar herhangi bir zihinsel geriliği olmayan kişilerden ayırt edilemezler. Ev yaşamı, iletişim, iş becerileri, özbakım, sağlık, güvenliği gözetebilme toplum içinde yaşayabilme ve sosyal ilişkiler gibi özellikleri yaş grubundaki diğer çocuklara yakın değerlerdedir. Alışılmışın aksine ekonomik ve toplumsal sıkıntılarla karşılaştıklarında yönlendirilmeye ihtiyaç duyarlar (Aile Eğitim Rehberi, 2008).

Hafif düzeyde zihinsel engelli çocukların çoğunluğu okul yıllarına kadar hatta bir kısmı ileri sınıflara kadar fark edilmezler. Bu gruptaki çocukların çoğunluğu öğretmenlere sunulan rehberlik hizmetleri veya çocuğa sunulan destek hizmetleriyle eğitimine devam etmektedir. Hafif düzeyde zihinsel geriliği olan çocukların öğretim programlarında ilkokulda ve ortaokulda okuma yazma, akademik beceriler, günlük

yaşam becerileri ve temel matematik becerilerine ortaöğretimde ise iş ve mesleki eğitim çalışmalarına ağırlık verilmektedir. Günlük yaşam becerilerinin ve mesleki eğitim becerilerinin öğretimine erken yaşlarda başlanması durumunda bu bireyler yetişkinlik dönemlerinde iletişim ve sosyal beceriler yönüyle oldukça iyi bir gelişim sağlayabilmektedirler (Heward, 1996). Hafif düzeyde zihinsel engelli çocuklar zihin engelliler grubunun %85'ini oluşturmaktadır. Sosyal ve duygusal yönden yeterli gelişimi gösteremedikleri takdirde çocuk yetiştirme evliliğe ve geleneklere uyum sağlamakta güçlük çekerler (Esen Çoban, 2003).

Ülkemizde hafif düzeyde zihinsel engellilerin eğitimi normal sınıflarda, alt özel sınıflarda ve zihinsel engelliler okulunda yapılabilmektedir. Normal sınıflarda yapabileceği düşünülen çocukların eğitimi tam zamanlı kaynaştırma eğitimi olarak normal sınıflarda devam etmektedir. Normal sınıflarda yapamayacağı düşünülen çocuklar alt özel sınıflarda yarı zamanlı kaynaştırma eğitimi olarak kendi düzeyindeki zihinsel engellilerle bir arada olacak şekilde eğitim almaktadırlar. Alt özel sınıflarda yapamayacağı düşünülen çocuklar ise zihinsel engelliler okullarında eğitim görmektedirler.

Orta Düzeyde Zihinsel Engelliler

Orta düzeyde zihinsel engelli çocuklar 35-49 arası zeka puanına sahiptir. Orta düzeyde zihinsel geriliği olan çocukların büyük bir kısmının engeli okul öncesi dönemde fark edilmektedir. Gelişim özellikleri yönüyle normal çocuklardan oldukça büyük farklılıklar göstermektedirler. Yaşları ilerledikçe yaşlarıyla aralarındaki fark gittikçe artmaktadır. Dil gelişimi, duygusal gelişim ve sosyal gelişim alanlarında belirgin bir gecikme vardır, psikomotor becerileri akranlarından geridir. Sıklıkla davranış problemleri görülmektedir. Sosyal kurallara uygun davranmaları zayıftır. Yönergelere uygun davranmakta güçlük çekerler (Ahmetoğlu ve Aral, 2004; Sayın, 2007). Bu çocuklar öğrencilik yıllarında genellikle özel sınıflarda eğitim görmektedir. Bu çocuklara okuma yazma ve aritmetik becerilerinin öğretimi oldukça sınırlıdır. Günlük yaşam becerilerinin öğretimi yapılandırılmış bir eğitimle mümkün olmaktadır (Ataman, 2003).

Orta düzeyde zihinsel engelli çocuklar tüm zihinsel engellilerin %10'unu oluşturmaktadır. Akademik becerilerde çok sınırlı düzeyde mesafe kat edebilirler, özbakımlarını belli düzeyde yerine getirebilirler. Ergenlik döneminde yaşadıkları

zorluklar akranlarıyla olan ilişkilere zarar verebilir. Yetişkinlik döneminde ise gerekli destekle kısmen toplumsal becerileri yerine getirebilirler (AER, 2008).

Ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler

Ağır düzeyde zihinsel engelliler 20-34 arası zeka puanına sahiptir. Orta düzeyde zihinsel engelli çocuklarda oldukça fazla dil ve konuşma bozuklukları duygusal, davranış ve sosyal problemler görülmektedir. Özbakım becerilerini öğrenmede oldukça gecikirler. Kaba motor becerileri kısmen gelişmiş fakat ince motor becerileri çok sınırlı düzeyde gelişmiştir. Banyo yaparken bir başkasının desteğine ihtiyaç duyarlar. El yıkama ve kurulama becerilerini kısmen yerine getirebilirler. Tuvaletlerini yapmayı kısmen öğrenebilirler, bakımlarında sürekli bir başkasının yardımına ihtiyaç duyarlar. Sözel yönergeleri anlamada ve bunun gereğine uygun hareket etmekte zorluk yaşarlar. Algılama yetenekleri çok sınırlıdır. Dil ve konuşma bozukluklarından dolayı çevreleriyle sınırlı düzeyde iletişim kurabilirler (Algozzine, 2006; akt. Akdemir, 2006). Ağır düzeyde zihinsel engelliler tüm zihinsel engellilerin %3-4'ünü oluşturmaktadır (Esen Çoban, 2003).

Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler

Çok ağır düzeyde zihinsel engelliler 0-19 arası zeka puanına sahiptir. Bu engel grubuna sahip bireylerin çoğunlukla nörolojik problemleri vardır. Birden fazla engelleri vardır ve sürekli gözetime muhtaçlardır. Genellikle beyin, omurilik ve çevresel sinir sistemi problemleri, kas hastalıkları ve erken yaşlarda duyu-motor işlevlerinde uyarı eksikliği nedeniyle önemli yetersizlikler görülmektedir. Çok ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin geneli yoğun bir şekilde bakıma ve yardıma ihtiyaç duyarlar. Özbakım becerileri ve sosyal becerileri akranlarından çok geridir. Bakım, konuşma ve motor becerilerde uygun fiziki ve pedagojik destek sayesinde çok sınırlı düzeyde gelişme sağlanabilmektedir (Seyyar, 2010).

Eğitsel Sınıflandırma

Zihinsel engeli olan çocuklar eğitsel sınıflamayla eğitim gereksinimlerine göre sınıflandırılmaktadır. Eğitsel sınıflandırma yönteminde zihinsel engelliler eğitilebilir, öğretilir, ağır olarak sınıflandırılmaktadır (Eripek, 2005). Günümüzde eğitsel sınıflandırma yöntemi çok yaygın olarak kullanılmamakla birlikte kullanılmaya devam etmektedir (Eripek, 1996).

Eğitilebilir Zihinsel Engelliler

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar 50 ve 70 arası zeka puanına sahiptir. Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar öğrencilik dönemlerinde akademik anlamda yetersizlikler gösterirler. Ortalama olarak ilkokul son sınıf düzeyinde akademik beceriler kazanabilirler. Fakat bu seviyeye engeli olmayan akranlarına göre daha gecikmiş bir şekilde ve daha ileri yaşlarda ulaşabilirler. Eğitilebilir terimi bu gruptaki zihinsel engeli olan çocukların temel düzeyde okuma yazma ve matematik becerileri öğrenebileceklerini ve özel eğitim fırsatlarıyla normal okul programlarından faydalanabilecekleri göstermektedir. Eğitilebilir zihinsel engeli olan çocuklar temel akademik becerilerinin yanı sıra özbakım becerilerini de öğrenirler, yetişkinlikte kısmen veya bütünüyle geçimlerini sağlayabilecek iş becerileri edinebilirler. (Ersoy ve Avcı, 2000).

Öğretilebilir Zihinsel Engelliler

Öğretilebilir zihinsel engelliler 35 ve 50 arası zeka puanına sahiptir. Öğretilebilir zihinsel engelliler okul öncesi dönemde yetersizlikleri fark edilir çünkü akranlarından gelişim özellikleri yönüyle önemli derecede farklılık gösterirler. Öğretilebilir terimi bu gruba giren engellilerin temel akademik becerilerde eğitilemeyeceğini ve günlük yaşamlarında iletişim, özbakım ve sosyal becerileri öğrenebilecekleri anlamına gelmektedir. Öğretilebilir zihinsel engeli olan çocukların eğitiminde iletişim, özbakım ve sosyal uyum becerilerinin öğretimine ağırlık verilmektedir. Bu gruba giren çocuklar erişkinlik dönemlerinde, ev, korumalı işyerleri ve yatılı okullarda çalışarak geçimlerine ve üretime katkı sağlayabilirler. Fakat iş ve aile yaşamlarında sürekli başkalarının yardımına ihtiyaç duyarlar (Ersoy ve Avcı, 2000).

Ağır Düzeyde Zihinsel Engelliler

Ağır düzeyde zihinsel engeli olan çocukların zeka puanları 0 ve 35 arasındır. Bu gruptaki bireyler genellikle doğuştan fark edilir. Yaşamları boyunca yoğun bir şekilde bakıma ve sürekli gereksinime ihtiyaç duymaktadırlar. Sınırlı düzeyde özbakım becerilerini ve çok sınırlı olmakla birlikte bazı günlük yaşama becerilerini öğrenebilirler (Eripek, 1996).

Aile

İnsan yaşamında önemli bir yeri olan aile, toplumun en küçük birimini oluşturmaktadır (Bulut, 1990). Aile ortak değer ve inançları olan, aynı evde yaşayıp ortak geliri olan, evlenme ve çocuk sahibi olma yoluyla kurulan, toplumsal rollerin gereğine uygun davranan iletişim ve etkileşimde içinde olan bireylerin oluşturduğu en küçük kurum olarak tanımlanabilir (Köknel, 1981). Aile fertlerinin, sevgi ve saygı ortamı içerisinde yaşamayı sağlamak, çocukların bakımını ve eğitimini sağlamak, geçimi sağlamak, aile kurumunu ve birbirlerini korumak gibi temel görevleri ve gereksinimleri vardır (Tamer, 2010).

Aile bir bütündür ve bütün parçaların toplamından daha farklıdır. Aile sisteminin özelliklerini ve yapısını belirleyen, ailede yer alan bireylerin kişisel özelliklerinden daha çok, ailedeki rolleri ve çevreyle olan etkileşimleridir. Aile içerisindeki bireyler birbirlerini etkilemektedir. Ailedeki bireylerden birinin değişimi tüm ailedeki dengeyi etkileyebilir. Denge içinde yaşayabilmek için her sistemin kendine özgü örüntüleri ve kuralları vardır. Aile bireylerinin bu dengeyi korumaya çalışmaları önemlidir (Bitter ve Corey, 2001; akt. Gökler, 2009).

Her ailede değişime ve gelişime paralel olarak stres yaratan durumlar meydana gelebilir. Ailenin bir çocuk dünyaya getirmesi, çocuğun eğitim hayatına başlaması, ergenlik dönemi ve ölüm gibi durumlar stres yaratan durumlar olarak karşımıza çıkabilir. Bununla beraber aile bireylerinden birinin herhangi bir engelinin olması da ailenin dengesine zarar verebilmektedir. Aile bu gibi durumların üstesinden gelmeye çalışarak dengeyi muhafaza etmeyi amaçlamaktadır. Bazen de dengeyi bozan durumu aile üyeleri kabul edip bu duruma uyum sağlamaya çalışmaktadır (Küçükler, 1997).

Zihinsel Engelli Çocuk Ve Aile Üzerindeki Etkileri

Çocuklar toplumun geleceği olarak görülmekte ve tüm yatırımlar onlar için yapılmaktadır. Çocuğun aile ve toplum içindeki yeri, önemi tartışılmazdır. Çocuk bir aile için yeni beklentiler yeni umutlar anlamına gelmektedir. Çocuk ailenin yaşamında çok önemli değişim olarak görülmekte ve birçok mutluluğun kaynağı olarak kabul edilmektedir. Aynı zamanda aile üyelerine yeni roller yüklediği gibi evliliği pekiştirme gibi bir özelliği de vardır (Eripek, 1996). Aileler zihinsel ve bedensel sağlıklı çocuklar beklerler ve gelecekle ilgili tüm planlarını bunun üzerine inşa ederler. Özel eğitime

ihtiyacı olan bir çocuğun dünyaya gelmesi aile üzerinde köklü değişiklikler meydana getirmektedir. Aileye yeni bir kişinin dahil olmasının meydana getirdiği sevinç ve mutluluk, çocuğun engelli olduğunun anlaşılmasıyla yerini başarısızlığa, umutsuzluğa, duygusal bir karışıklığa ve yetersizliğe bırakmaktadır (Lobato, 1983; Küçükler, 1993; Eripek, 1996; Kaner, 2004).

Çocuğun engelli olarak dünyaya gelmesi nedeniyle anne babanın keder ve suçluluk duyguları, uzmanların yönlendirmelerine aşırı düzeyde bağımlı olmaları, çocuğu aşırı koruyup kollamaları, durumla başa çıkabilmede yetersizlik yaşamaları, engeli inkar etme gibi durumlar aileye zarar verebilir (Werth ve Oseroff, 1987). Çocuklarının engelli olduğunun farkına varan bazı aileler bu durumu kabullenebilmekte ve daha kolay bir şekilde uyum sağlayabilmektedir. Çocuğun eğitimi ve tedavisi için ilgili birimlerle işbirliği içinde çalışabilmektedir. Bazı aileler ise engelli çocuklarının yaşadıkları sorunlarla daha zor başa çıkabilmekte, engelli çocuklarını kabullenmekte güçlük çekmekte ve çocuğun bakımı onlara ağır gelmektedir (Duygun, 2001). Özellikle anneler çocuğun engelli olarak doğmasından ve çevrelerinde yaşanan mutsuzluktan kendilerini sorumlu tutabilmektedir. Bu durum çocuğun aile büyüklerine ve eşe bir armağan olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır. Annenin bu armağanı iyi değilse çocuğun dünyaya gelmesine aracılık eden kişi olarak anne kendini sorumlu tutar (Gargiulo, 1985).

Anne babaların en stresli ve en önemli deneyimlerini yaşadıkları dönem ailede ilk bebeğin doğumudur. Bebeğin doğumuyla birlikte ailenin duygusal, sosyal ve ekonomik yapılarında önemli değişiklikler yaşanır. Engelli olup olmaması fark etmeksizin ailede bebeğin doğumu ile yaşanan stres, özgürlüklerin sınırlanması, arkadaş gruplarına katılımın azalması, evlilik ilişkilerinin yeniden düzenlenmesi ve ortaya çıkan masraflarla ekonomik durumda değişimin meydana gelmesi gibi konulardan kaynaklanmaktadır (Schulz, 1987).

Ailenin, yeni bir düzen kurma, çocuğun tedavisiyle ilgili bilgi arama, yeni maddi kaynaklar arayışında olma ve engelli çocuklarına bakım sağlama gibi durumlar davranışsal boyutta aileleri etkilemektedir. Aile bireylerinin yaşamış olduğu kızgınlık, keder, suçluluk, soyutlanma ve yardım ihtiyacı gibi duygular ise duygusal değişimlerdir. Etiketleme yardımı muhtaç görülme ve sosyal izolasyon gibi durumlar ise kişilerarası ilişkiler boyutundaki endişeleri oluşturmaktadır. Aile üyeleri bu durumlarda çocuğun

engeli hususunda bilgi edinmeye ve birbirlerinden destek görmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Aile üyelerinin ihtiyaçları karşılanır ve güçlüklerle mücadele edebilirlerse, aile bireyleri çeşitli aşamalardan sorunsuz geçerek ve yaşamlarında yenilikler yaparak uyum sürecine girebilirler (Fortier ve Wanloss, 1984).

Çocuklar büyüme ve gelişme döneminde dil, motor, fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden bazı becerileri kazanabilmede ve bu becerileri geliştirebilmede yetişkin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip ebeveynler duygusal olarak rahat oldukları için rollerini yerine getirebilmede çok zorluk yaşamamaktadır. Fakat çocuğun herhangi bir engeli varsa acı ve suçluluk duygusu gibi duygular nedeniyle ebeveynler rollerini yerine getirmekte zorlanabilirler. Anne babaların yaşadığı kaygı, korku, üzüntü ve panik anne babaları olumsuz olarak etkilemektedir (İlhan, 2009).

Engelli grubu içerisinde en yaygın olanı zihinsel engellilerdir. Aileler zihinsel engellilik kavramı hakkında çok şey bilmemektedir. Çocuklarının zihinsel engelli olduğu dile getirildiğinde çoğu zaman bunun ne anlam ifade ettiğini anlamakta güçlük çekebilirler aynı zamanda uygun olmayan beklentiler geliştirirler (Eripek, 1996). Ebeveynler çocuğun geleceğine ilişkin birtakım korkular ve engellenmeler yaşayabilirler. Ebeveynler aynı zamanda diğer çocuklar gibi öğrenip öğrenemeyeceklerini, onlar gibi gelişip gelişemeyeceklerini, kendi başlarına yaşamlarını idame ettirip ettiremeyeceklerini merak ederler (Hanson ve Horris, 1986; akt. Özgür, 2000). Zihinsel engellilik süreklilik gösteren ve değiştirilemeyen bir durumdur. Bu yüzden engelli çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması, ebeveynler için güç ve uzun dönemli bir süreçtir (Dereli ve Okur, 2008).

Aile yapılarında son yıllarda ciddi değişimler meydana gelmektedir. Aileler şehirlerde ikamet etmekte, sadece anne, baba veya çocuklardan oluşan çekirdek aile olarak yaşamlarını sürdürmektedirler. Bununla birlikte çocuk sayısı da giderek azalmaktadır. Ebeveynlerin her ikisi veya sadece anne çok ciddi bir iş yükünü üstlenmektedir. Engelli bir çocuğun varlığı, engel durumu fark etmeksizin birtakım güçlükleri beraberinde getirmektedir. Ailelerin yaşamlarındaki en güç deneyim belki de çocuklarının engelli olmasıdır. Anne babalar çocuklarının engelli olduklarını öğrenmeleriyle beraber engel durumunun ortaya çıkardığı problemleri yaşamaya

başlamakta ve yaşamları boyunca bununla mücadele etmek durumunda kalmaktadır (İl, 2000).

Ailede engelli çocuğun varlığı her iki ebeveyni de duygusal olarak etkilemektedir. Anne babalar kaygı, depresyon, gibi duyguları sıklıkla yaşayabilmektedir. Ancak ebeveynlerin kaygıları farklı alanlarda yoğunlaşmaktadır. Genellikle babalar çocuğun sorumluluğunun küçük bir kısmını üstlenmekte, daha çok çocuğun bakımıyla anneler ilgilenmektedir. Ebeveynlerin kaygıları çocuğun eğitimi, bakımı, toplum nezdinde kabul görmesi, çocuğun gelecekteki yaşamı ve ekonomik durumu ile ilgili alanlarda olmaktadır. Çocuğun yaşı ilerledikçe bu kaygıların da arttığı görülmektedir. Bazı ailelerde kaygı yoğun bir şekilde yaşandığı için ebeveynler sosyal destekle bu kaygının üstesinden gelebilmektedir. Sosyal destek sayesinde, aileler geleceğe yönelik daha olumlu planlar yapabilmekte, kaygıyla baş edebilmekte, ruhsal ve fiziksel olarak kendilerini daha iyi hissetmektedir (Kuloğlu ve Aksaz, 1990).

Engelli çocuk ebeveynlerinin engelli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerden aile işlevleri farklı olmamasına rağmen farklı roller üstlendikleri ve daha fazla çaba harcadıkları söylenebilir. Engelli çocuğa sahip anne babalar ebeveyn sorumluluklarıyla beraber, danışmanlık, öğretim, eşler arası ilişkiyi sağlama, diğer çocuklara ana babalık, davranış yönetimi, çevreyle ve okulla olan ilişkileri sağlama gibi rolleri de üstlenmek durumundadır (Heward, 1996; akt. Cavkaytar, 2003). Engelli çocuk anne babaları üstlendikleri birçok rol nedeniyle daha fazla stres yaşamaktadır. Bu nedenle aile bireylerinin ihtiyaçları engeli olmayan çocuklara sahip ailelere göre daha farklıdır. Annelerin en önemli ihtiyaçları, kabul sürecinde destek almak çocuğun gereksinimlerini karşılamak, başarısız bir anne olmadıklarını bilmek, anne çocuk bağına kurabilmektir. Babaların önemli ihtiyaçları ise duygularını paylaşabilmek ve duygularını paylaşabilecek birilerini bulmaktır. Babalar da annelere benzer duyguları yaşamalarına karşın engelli çocuğu kabul etme aşamasına gelmek babalar için daha zordur. Diğer bir deyişle çocuğu kabul etmek anlamında babalar annelere göre daha fazla desteğe ihtiyaç duymaktadır. Ebeveynlerle beraber kardeşlerin de özel ihtiyaçları vardır. Ancak anne babaların, diğer çocuklarının bu durumdan etkilenmemesi adına oldukça fazla çaba harcaması, kardeşlerin problemlerini paylaşmaması ve kardeşleri yoğun ilgiye maruz bırakmak kardeşler nezdinde olumsuz etkilere sebep olabilmektedir. Bu gibi durumlarda kardeşler anne babalarını üzmemek adına duygularını ve tepkilerini bastırmaktadırlar (Erturan ve Akbağ, 1997).

Kısacası engelli çocuğun varlığı her ailede değişik duygulara sebep olabilmektedir. Her ailede yaşananlar ve ailelerin verdiği tepkiler farklı olmasına rağmen birçok aile için ortak olan bazı aşamalardan ve duygulardan söz edilebilir. Genellikle ebeveynlerin engelli çocuk karşısındaki tepkileri şok, inkar, kızgınlık, kaygı, üzüntü, suçluluk, hayal kırıklığı, beklenmedik krizler, özgüven ve saygı, dış çevrenin tutumuyla karşılaşmaktan kaçınma gibi bazı tepkileri ve duyguları ebeveynler ortaya koymaktadır (Ross, 1975; Naidoo, 1984; Gargiulo, 1985; Kimpton, 1990; akt. Darıca, 1994).

Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Verdikleri Tepkiler

Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler çocuklarına zihinsel engelli teşhisi konulduktan sonra durumu kabul edip, bu duruma uyum sürecinde bazı aşamalardan geçmektedir. Zihinsel engelli bir çocuğun varlığıyla beraber ilk olarak aileler davranışlarda ve düşüncelerde kaygı ve karmaşa yaşarlar. İkinci olarak üzüntü hayal kırıklığı, yas, suçluluk, inkar ve savunma mekanizmalarının yer aldığı tepkisel aşama gelir. Son olarak ise duruma uyum ve alışma gelir (Eracar, 2003).

Birinci Aşama

Şok: Aileler genellikle ilk olarak şok tepkisini vermektedir. Aileler engelli bir çocuk için hazırlıklı değildir. Şok tepkisi ağlama, çaresizlik ve duygusuzluk davranışlarıyla gözlemlenir. Doğum öncesi dönemde eğer bir tanılanma yapılırsa bu duygu yaşanmayabilir (Gargiulo, 1985).

İnkâr: Aileler çocuklarına konulan teşhisin doğru olmayabileceğini varsayarlar ve buna göre davranırlar. Araştırmalar yaparak kendi düşüncelerine dayanak oluşturmaya çalışırlar. Aileler uzmanlar tarafından yapılabilecek olumlu cevaplara karşı beklenti oluştururlar. Aileler zihinsel engel durumunu inkar ederek çocuğun durumunu performans yetersizliği olarak değerlendirip çocuğun başarılı olması için çocuklara karşı zorlayıcı davranabilirler (Greenspan ve Wieder, 2004).

Depresyon: Bu aşamada aileler ağlama nöbetleri, tükenmişlik, ümitsizlik ve yorgunluk gibi depresyon belirtilerini yaşarlar. Anne babalar zihinsel engellilik teşhisiyle beraber hayallerindeki mükemmel çocuk algısını sonlandırmak durumunda kalırlar. Bu durum çok sevilen birinin kaybındaki acıyla eşdeğerdir. Aileler verdiği tepkilerle engellilik durumunu ortadan kaldıramadıklarını görürler. Aileler keder duygusunu yoğun olarak

yaşarlar. Bu durumun üstesinden gelinemeyeceği inancıyla beraber depresyon duygusu yaşanır. Depresyon durumuyla birlikte aileler sosyal ilişkilerden kaçınırlar ve çoğunlukla çevreleriyle ilişkiden geri durabilirler. Aileler çocuğun engeliyle ilgili bilgiler edindikçe, çocuğun aldığı eğitimle gelişme kat ettiğini gördükçe depresyon durumu azalabilmektedir (Greenspan ve Wieder, 2006).

İkinci Aşama

Suçluluk: Bu aşamada ebeveynler kendini ve eşini suçlar. Aile bireyleri problemin kendilerinden kaynaklandıklarını düşünerek kendileri suçlarlar. Suçluluk hissine öfke ve kırgınlık duygusu da eşlik edebilir. Bazı aileler bu aşamada mükemmel olmayı tercih edebilirler, bazı aileler ise problemi inkar ederek depresyon duygusunu yaşayabilirler. Üstesinden gelmesi gereken en zor duygu suçluluk duygusudur. Aileler geçmişteki hatalarından dolayı cezalandırıldıkları düşüncesine kapılabilirler. Engellilik durumunun ortadan kalkacağı inancı oluşabileceği gibi çoğunlukla engelliliğin süreğen bir durum olduğu düşüncesi hakim olduğu için bu durum anne babaların kendilerini kötü bir ebeveyn olarak görmesine ve ümitsizliğe kapılmasına neden olmaktadır (Greenspan ve Wieder, 2006).

Kararsızlık: Bu aşama ebeveynlerin çocuğunun engelini kabul etmesine yönelik en önemli adımlardan biridir. Zihinsel engelli çocuğa uyum aşaması bazı ailelerde kısa bazılarında ise uzun sürmektedir. Ebeveynlerin birbirlerini suçlamaları, kabullenme aşamasındaki kararsızlığın süresini etkiler (Eracar, 2003).

Kızgınlık: Kırgınlık duygusu bireyin kendisine olabildiği gibi eşine, doktora ve çevresindeki diğer insanlara da yöneltilebilir. Bu durum uygun savunma mekanizmalarının gelişmesiyle birlikte sonlanır. Kırgınlık duygusu evlilik ilişkilerine zarar verebilir. Bu dönemde aile uzmanlarca desteklenmelidir. Ebeveynlerin bu kırgınlık duygusunun nedeninin engelli çocuktan kaynaklandığını fark etmeleri önemlidir (Eracar, 2003; Greenspan ve Wieder, 2006).

Utanma: Ebeveynler başkalarından kendini soyutlamayı ve çocuklarını çevreye göstermemeyi utanma sebebiyle tercih ederler. Utanmanın gerekçeleri çocuğa acınacak ve alay edilecek olması, çocuğun çevre tarafından kabullenilmeyeceği ve korkulacak biri olarak görülmesidir. Aileler çocuklarının eksikliklerini kendi eksiklikleri olarak

görebilirler. Bu durum ebeveynin düşük özgüvenli biri olmasına neden olabilir (Greenspan ve Wieder, 2006).

Üçüncü Aşama

Anlaşma: Aileler zihinsel engelli çocuğun normale dönmesi için yaratıcıyla, doktorla ve uzman kişilerle anlaşmaya ve diğer bir deyişle pazarlık etmeye kalkışabilirler. Bu aşama zihinsel engelli çocuğun kabul edilmesinden hemen önceki adım olarak ele alınmaktadır. İyi bir uzman bulunduğu takdirde, çocuğun iyileşebileceği inancı hakimdir (Greenspan ve Wieder, 2006).

Kabul etme: Bu aşamada anne babalar beklentilerini ve planlarını gerçekçi bir şekilde kurar. Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğuyla beraber başka çocukları da varsa onlarda ebeveynleri tarafından ilgi görmeye başlarlar. Eşler çocuklarına zihinsel engelli teşhisi konulduktan sonra birbirlerine daha az vakit ayırmaya başlamışlardır, bu aşamada eşler yeniden birbirlerine daha fazla vakit ayırmaya başlamışlardır. Bu aşama devam edicidir ve son dönemdir. Zihinsel engelli çocuğunun varlığını ve zihinsel engelli çocuğunun hayatlarında getirdiği değişiklikleri kabul ederler. Anne babalar çocuklarına yardım etme hususunda daha gerçekçi bir şekilde hareket etmeye ve düşünmeye başlarlar. Bu aşamada ebeveynler çocuklarını zihinsel engeliyle kabul etmeye hazırdır. Zihinsel durumunu kabul eden ve bunun sorumluluğuyla yaşamaya alışan aileler için hayatın daha zor olacağı bir gerçektir. Çocuğun zihinsel engelini erken öğrenmiş ebeveynler çocukları okula başlayacağı zaman yine daha önce yaşamış oldukları sıkıntıları yeniden yaşayabilirler. Ebeveynler engelli çocuklarının okula başlamasıyla beraber normal gelişim gösteren çocuklarla kendi çocuklarını kıyaslayıp yine birinci aşamadaki ve ikinci aşamadaki tepkileri verebilirler. Eğer çocuk akranlarının sınıf düzeyinden geriye ümitsizlik ve depresyon duyguları yenilenebilir (Greenspan ve Wieder, 2006).

Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu kavramı araştırmacıların dikkatini çeken bir konu olmuştur. (Deniz ve Yılmaz, 2004). Yaşam doyumunun tanımını yapmadan önce “doyum” kavramını açıklamak yerinde olacaktır (Özer, Karabulut ve Özsoy, 2003). Doyum, yaşam doyumunun bir parçası olarak değerlendirilmektedir. Doyum, gereksinimlerin, isteklerin, beklentilerin ve dileklerin karşılanması durumudur. Yaşam doyumunu

kavramını ilk kez Neugarten kullanmıştır. Yaşam doyumu, kişinin yaşamının belirli bir yönünü değil tüm yaşamını ve bu yaşama dair bütün boyutlarını içerir (Vara, 1999).

Yaşam doyumuyla ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır.

Neugarten, kişilerin ne istediğiyle sahip olduklarının karşılaştırılmasının sonucu olarak ortaya çıkan sonuç olarak yaşam doyumunu tanımlamıştır (Vara, 1999; Pavot ve Diener, 1993). Veenhoven (1996), bir bütün olarak yaşamın kalitesinin, pozitif olarak gelişiminin derecesi olarak yaşam doyumunu açıklamıştır. Koçoğlu (2006), yaşam doyumunu kişinin yaşamının tüm boyutlarını içeren değişik yönlerden iyi olma durumu olarak tanımlamıştır. Köker (1991) ise yaşam doyumunu kişinin yaşamının tüm zamanlarında yaşamına karşı gösterdiği tutum veya duygusal tepki olarak açıklamıştır.

Öznel iyi oluş, mutluluk, iyi oluş ve psikolojik iyi oluş kavramları yaşam doyumunu kavramıyla ilişkilidir. Bu kavramlar çoğunlukla birbirinin yerine kullanılır (Şahin, 2010). Bu kavramlar çoğunlukla birbirlerinin yerine kullanılmasına rağmen aslında farklı anlamlara gelmektedir. Bu kavramları ayrı olarak ele almak gerekirse öznel iyi oluşun, mutluluğu ve yaşam doyumunu kapsayan geniş bir kavram olduğu görülür (Eid ve Diener, 2004). Öznel iyi oluş ve yaşam doyumunu kavramları aynı zamanda mutlulukla eş anlamlı olarak değerlendirilir (Lu, 2000). Öznel iyi oluş ve mutluluk yaşam doyumuyla eş anlamlı olarak kullanılsa da yaşam doyumunu daha farklı anlam ifade eder. Öznel iyi oluş da kişinin belirli psikosomatik belirtilere yönelik duygular ön plandadır, mutluluk kavramı ise nesnel iyilik durumunu ifade eder. Yaşam doyumunda ayrıntılı bir değerlendirme ve öznel yargı durumu söz konusudur (Veenhoven, 1996).

Öznel iyi oluş kavramı bireyin kendi yaşamına ilişkin yaptığı bilişsel ve duyuşsal değerlendirmeleri içerir. Yaşam doyumunu bilişsel değerlendirme kapsamına girerken, olumlu ve olumsuz duygular ise duyuşsal değerlendirme kapsamında değerlendirilir (Suldo ve Huebner, 2006). Olumlu duygu mutlulukları, yaşanan sevinçli anları ve alınan hazları içerir. Olumsuz duygu, mutsuzlukları, üzüntülü anları ve acı veren zamanları içerir. Yaşam doyumunu ise yaşama yönelik tüm bilişsel değerlendirmeleri içerir (Yetim, 2001). Öznel iyi oluş düzeyi yüksek olan kişilerde hem olumlu duygular olumsuz duygulara göre daha fazla yaşanmakta hem de yaşam doyumunu düzeyi daha fazla olmaktadır (Suldo ve Huebner, 2006).

Eryılmaz ve Ögülmüş (2010) yaşam doyumu ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi matematiksel olarak şu şekilde formülize etmişlerdir:

$$\text{Öznel İyi Oluş} = (\text{Yaşam Doyumu} + \text{Olumlu Duygu}) - \text{Olumsuz Duygu}$$

Yaşam doyumuna ilişkin alanlar literatürde değişiklik göstermektedir.

Day (1987) yaşam doyumu alanlarını benlik, eğlence, aile hayatı, kişisel sağlık, ruhsal yaşam, sosyal etkinlik, özellikli ve dayanıklı eşyalara ve mallara sahip olmak, çalışma etkinliği ve ülkenin durumu olarak belirlemiştir. Cummins (1996) yaşam doyumuna yönelik yedi alan belirlemiştir: Duygusal iyi oluş, güvenlik, sağlık, toplumsallaşma, üretkenlik, maddi iyi oluş ve mahremiyet. Flanagan (1978) yaşam doyumuna ilişkin bir çok bileşenin olduğunu ifade etmiştir. Bunlar: Aktif ve pasif eğlence etkinlikleri, eşle, akrabalarla ve arkadaşlarla ilişkiler, çalışmak, fiziksel ve ekonomik yönden iyi oluş, sağlık yönünden iyi oluş, siyasi faaliyetler, kişisel gelişim etkinlikleri, çocuğa sahip olma ve çocuk yetiştirme, toplumsal ve sosyal etkinlikler. Argyle (2001), barınma, sağlık, eğlence, eğitim, sosyal ilişkiler, iş ve istihdam olarak yaşam doyumunun alanlarını belirlemiştir. Headey ve Wearing (1992), arkadaşlıklar, evlilik, sağlık, yaşam standardı, eğlence, cinsel yaşam ve iş olarak yaşam doyumu alanlarını belirlemiştir (Akt. Rojas, 2006). Veenhoven (1996) kişisel yetenekler, yaşamdaki değişimler, duyguların temelinde bulunan anlamları irdelemek, toplumun kalitesi, tecrübeli olmak, bireyin toplumdaki yeri ve gelişimin içsel ilerlemesini yaşam doyumuyla ilişkili alanlar olarak belirtmiştir.

Myers ve Diener (1995), olumlu yaşam doyumu duygusunu barındıran kişilerin dört iç özelliğinin olduğunu ifade etmişlerdir. Bunlar: iyimserlik, benlik saygısı, dışa dönüklük ve kişisel kontrol. Geleceğe yönelik olumlu inançlara sahip kişiler, sosyal durumlara katılan bireyler, kendilerinden mutlu olan kişiler, yaşamlarının kontrolünü elinde bulunduran ve güçlenmiş hisseden kişiler yaşamlarından daha fazla memnundurlar (Akt. Fogle, Huebner ve Laughlin, 2002).

Neugarten (1974) yüksek düzeyde yaşam doyumu olan bireylerin özelliklerini şöyle ifade etmiştir:

- ✓ Yaşamıyla ilgili amaçları vardır ve geçmişe yönelik sorumluluk alır.
- ✓ Amaçlarına ulaşacağına ilişkin inanca sahiptir.
- ✓ Günlük yaşam etkinliklerinden keyif alır.

- ✓ Yaşamına karşı olumlu bir bakış açısına sahiptir.
- ✓ Çirkin olarak değerlendirilen bedensel öğeleriyle bile olumlu bedensel imgeye sahiptir (Akt. Kaya, 2006).

Seligman (2002), yüksek yaşam doyumu gösteren kişilerin diğer insanları sevmeye daha çok eğilimli olduğunu, daha az olumsuzluklara odaklandıklarını ve daha mutlu olduklarını ifade etmiştir. Yaşam doyumuyla ilgili yapılan çalışmalarda ırk, cinsiyet ve gelir durumunun mutluluğu ve yaşam doyumunu yordamada çok az etkiye sahip olduğu, içinde yaşanan kültürün, yakın ilişkilerin ve kişisel eğilimlerinin kişi üzerindeki etkisinin yaşam doyumunu açıklamada daha fazla etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (Myers ve Diener, 1995).

Aleksitimi

İnsanların yaşamsal olarak var olmalarının en temel öğelerinden biri olan duygular kişinin yaşamının normal bir şekilde sürdürülmesinde oldukça önemlidir. Duygular kişinin yaşam kalitesinin yükselmesinde günlük yaşamın sürdürülmesinde gereklidir. Duygular bireylerin organları gibi işlev görürler (Koçak, 2003).

Aleksitimi kavramı ilk defa 1972 yılında Sifneos tarafından duygusal sorunları ifade etmek için kullanılmıştır. Aleksitimi kavramı Yunancada yer alan a=yok, lexis=söz, thymos=duygu anlamına gelen kelimelerin birleşmesiyle meydana gelmiştir (Sifneos, 1972,1977,1988). Dereboy (1990) aleksitimi kavramını “duygular için söz yokluğu” şeklinde tanımlanmıştır. Şahin (1991) aleksitimik bireylerin duygularına karşı sağır olduklarını, bu yüzden aleksitimi için “duygusal ahrazlık” tanımının daha uygun olacağını ifade etmiştir. Dökmen (2000) aleksitimi “düşünce köleliği” olarak tanımlamıştır. Sayar (2007) ise aleksitimi “duygu sağırlığı” olarak tanımlamıştır. Dökmen (2000) aleksitimi en basit tanımıyla duyguları tanıma, fark etme, ayırt etme ve ifade etme güçlüğü olarak tanımlamıştır.

Aleksitimik özelliklerin geçici ya da kalıcı olma durumu üzerinde farklı görüşler bulunmaktadır. Freyberger (1977) aleksitimi, birincil ve ikincil aleksitimi olmak üzere ikiye ayırmıştır. Freyberger’e göre birincil aleksitimi kalıcı ikincil aleksitimi ise geçicidir. Birincil aleksitimi psikosomatik hastalarda bedensel tepkimelerin çıkmasına sebep olan ve süreklilik gösteren bir durum olarak nitelendirmiştir. İkincil aleksitimi

ise yoğun düzeyde bedensel ve psikolojik rahatsızlık geçiren hastalarda meydana gelen geçici bir durum olarak ifade etmiştir (Akt. Koçak, 2003).

Aleksitimik Kişilik Özellikleri

Sifneos (1972) aleksitimiği kişinin kişilerarası ilişkilerinde ve duygusal işlevlerinde sıkıntı çekmesi sonucu oluşan bir sorun olarak görmüştür. Toplumsal yaşantıda duyguların oldukça önemli olduğu düşünüldüğünde aleksitimik bireyler topluma yabancı bir görüntü sergilemektedir. Aleksitimik bireylerin en belirgin özellikleri duygularını tanıma, fark etme, ayırt etme ve ifade etme güçlüğü yaşamalarıdır. Aleksitimik bireyler duyguları ve düşünceleri arasında bağ kurmakta ve bunları dile getirmekte sorun yaşamaktadırlar (Sifneos, 1972,1977,1988).

Aleksitimik kişilerin özellikleri üç temel kavram çerçevesinde açıklanmaktadır. Bunlar: duygu, duyuş ve his. Duygu; istek, ağrı, umut gibi zihinsel yaşantıları içerir. Duyuş zihinsel bir yönelim olmakla beraber psikolojik ve biyolojik öğeler içerir. His, acı çekme veya hoşnutluk, duygusal olarak etkilenme durumunun sonucudur (Sifneos, 1988).

Aleksitimik kişilik özelliklerine yönelik farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Taylor, Bagby ve Parker (1991) aleksitimik kişilik özelliklerini dört temel başlık altında toplamıştır. 1)Duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü 2) Duygusal uyarımda bedensel duyumlarla duyguları ayırt etmekte yetersizlik 3) Hayallerde azlık, sınırlılık 4) Dışa dönük bilişsel tarz. Aleksitimik kişilik özellikleri hususunda farklı yorumlar olmasına rağmen uzmanların dört ana başlık altında değerlendirilmesi yönünde fikir birliği içerisinde oldukları görülmektedir (Lesser, 1981; Sifneos, 1988; Taylor ve diğerleri 1991). 1) Duyguları fark etme, ayırt etme ve ifade etme güçlüğü 2) Hayal kurma, düşlem yaşamında sınırlılık 3) İşe vuruk işlemsel düşünme 4) Dış merkezli uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı.

Duyguları Fark Etme, Ayırt Etme Ve İfade Etme Güçlüğü

Aleksitimik kişilerin duyguları tanıma ve ifade etmede güçlük yaşamaları en belirgin özellikleridir. Aleksitimik bireyler duygularını tanıyamaz ve tanımlayamazlar. Duygularını çok basit kelimelerle belirtmekte ya da bedensel tepkilerle sergilemektedirler. Duyguları konusunda fikir sahibi değil gibi gözükmelelerinin yanı sıra detaylı ve tekrar eden konuşmalara sahiptirler. Duygusal yaşamlarındaki sınırlılık,

yüzlerinden de belli olur. Bedensel şikayetleri oldukça fazladır (Sifneos, 1977; Lesser, 1981; akt. Koçak, 2003). Aleksitimik bireyler düşüncelerini ayrıntılı bir şekilde ifade edebilirler. Duygularından söz etmeleri istendiğinde düşüncelerle duyguların birbirine karıştırıldığı gözlenir (Dereboy, 1990). Aleksitimik bireyler duyguları birbirinden ayırmakta zorlandıkları gibi duygularından ifade etmeleri istendiğinde benzer cümlelerle bunları tekrar ettikleri gözlenir (Krystal, 1979; Sifneos, 1988). Aleksitimik kişiler düşünebilir, çevreyle ilişkiler kurabilir fakat düşüncelerle duygular arasında ayırım yapmakta, bunları birleştirmekte, tanımlamakta ve söze dökmeye güçlük yaşarlar (Lesser, 1981; Faryna, Rodenhauser ve Torem, 1986).

Hayal Kurma, Düşlem Yaşamında Sınırlılık

Aleksitimik bireyler sınırlı ve zayıf hayal gücüne sahiptirler. Hayaller gerçeklik sınırının dışına çıkmayan türdendir ve hayal kurmak aleksitimik özellik gösteren bireylere göre zaman kaybı olarak değerlendirilir. Aleksitimikler duygularını ortaya koyacak hayallerden uzak olmayı yeğlerler. Aleksitimik bireyler yaşantılarını duygulu bir şekilde canlandıramazlar (Lesser, 1981; Taylor ve Bagby, 1988). Çoğu zaman rüyalarını hatırlamazlar. Rüyalarını anlatırken kullandıkları dil realite çerçevesindedir. Hayal yaşantılarının sınırlı olması nedeniyle yaşantılarda detaylara dikkat etmeye ve işlemsel düşünmeye yönelirler. Çoğunlukla dış uyaran merkezli eylemleri ve düşünceleri vardır. Hayal kurarken yaratıcı olmaktan uzak bir görüntü içerisindeyler. Çevrelerindeki bireyler aleksitimikleri duygusuz, sıkıcı ve donuk olarak tanımlarlar (Sifneos, 1988).

İşe vuruk İşlemsel Düşünme

Aleksitimik özellik gösteren bireyler duygularını fark etme, ayırt etme, tanıma ve ifade etme güclüğü yaşamalarına rağmen kişilerarası ilişkilerde sorun yaşamamaktadırlar. Çevreleriyle uyum içindedirler. Düşünme tarzları mekanik ve oldukça sadedir. Kendi iç dünyalarından uzak olmalarının yanı sıra somut ve daha kısa yoldan sorunlarını çözme eğilimleri vardır. Yaşadıkları problemlerde sorunun kaynağına inmekten ziyade yüzeysel nedenlerle yoğunlaşırlar. Duygusal nedenler, çatışmalar, engellemeler ve gerilimler gibi karmaşık durumlar yerine çok daha kısa yoldan sorunları çözmeye yönelirler. Karşılaştıkları sorunları yeniden yaşamamak adına kendilerince alınması gereken tedbirleri almaya çalışırlar (Lesser, 1985; Taylor, 1991).

Dış Merkezli Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı

Aleksitimik kişilerde dışa dönük kişilik özellikleri ön plandadır. Düşünce tarzları faydacı, mekanik ve uyum sağlamaya yöneliktir. Aleksitimikler de kişilerarası ilişkilerde dış uyaranlar daha fazla ön plana çıkar. Tutum ve davranışlarda iç etkenler çok önemli değildir. Aleksitimik bireylerin çevreleriyle ilişkilerinde herhangi bir sorun yoktur çünkü uyumlu olmak için yoğun şekilde çaba ve istek göstermektedirler (Taylor ve diğerleri, 1991). Aleksitimiklerin çevreleriyle olan ilişkilerinde sorun yaşamamalarında dışa dönük bilişsel yapı geliştirmiş olmaları etkilidir (Dougall, 1982). Aleksitimik kimseler daha çok dış çevre tarafından kontrol edilmektedirler. Duygularını gizleme eğilimi yüksektir. Duygularını gizlemelerinde toplumda kabul görme çabaları da önemlidir. Aleksitimik kişiler günlük hayatta bir sorunla karşılaştıkları zaman ayrıntıya çok fazla dikkat ederler ve çevrenin beklentisini önemserler. Bu kişiler zekidirler ve genelde yalnız olmayı tercih ederler (Koçak, 2003).

Aleksitimik kişilerde bu dört temel özelliğin yanı sıra ikinci derecede önemli özellikler de çoğunlukla bulunmaktadır. Bu özellikler şunlardır:

- 1) Duygular ile düşünceler çelişebilir (Krystal, 1979; Sifneos, 1977).
- 2) Aleksitimik kişiler yaratıcılıktan yoksundurlar, tekrarlayıcı bir dil kullanırlar (Koçak, 2003).
- 3) Aleksitimik kişiler pasif, pasif bağımlı, narsistik, agresif ve psikosomatik kişilik özellikleri gösterebilirler (Koçak, 2003).
- 4) Aleksitimikler paylaşımına açık, birlikteliği seven kişilermiş gibi görünüp gerçeği gizlemeyi tercih ederler (Koçak, 2003).
- 5) Yüzlerine bakılarak duyguları anlaşılmaz ve duygusal olarak algılanırlar (Sifneos, 1988).
- 6) Ruhsal sıkıntılarını inkar ederler ve bu sıkıntıları bedensel sorunlara indirgeyerek basit bir şekilde ifade ederler (Koçak, 2003).
- 7) Empati kurma anlamında oldukça zayıftırlar (Krystal, 1979).
- 8) İnce düşünmezler, hassas değildirler, ısrarlı ve tekrarlayıcı konuşmaları vardır (Sifneos, 1988).
- 9) Çok sık ağlamalarına rağmen bazen aşırı bir şekilde de ağlama gözlenebilir (Sifneos, 1988).

Aleksitimiye Açıklamaya Yönelik Kuramlar

Aleksitimiye açıklamaya yönelik kuramları dört başlıkta toplamak mümkündür. Bunlar: Nörofizyolojik yaklaşım, psikoanalitik yaklaşım, bilişsel yaklaşım ve sosyal öğrenme-davranışçı yaklaşım.

Nörofizyolojik Yaklaşım

Komissürotomili hastalar üzerinde yapılan aleksitiminin etiyojisine yönelik ilk temel çalışma olarak karşımıza çıkar. Aleksitimik özellikler gösteren bu hastalarda uzmanlar bu bireylerin beyninin sağ ve sol yarım küreleri arasında bir kopukluk olduğunu yani sağ yarım küredeki birincil düşüncelerle sol yarım küredeki ikincil düşünceler arasında bir bağlantısızlık olduğunu öne sürmüşlerdir (Hoppe ve Bogen, 1977; akt. Koçak, 2003). Beynin sağ yarım küresi kıyaslanabilen, birleştirici duygusal yaşantılar yönünde uzmanlaşırken, beynin sol yarım küresi matematik ve mantık gibi bilişsel görevler üzerine uzmanlaştığı öne sürülmüştür (Burgess ve Simpson, 1988). Aleksitimik bireylerde görülen katı düşünce yapısı ve hayal yaşantısındaki sınırlılık beynin sol yarım küresi üzerinde uzmanlaşmasının bir sonucudur. Sol beynin sağ beyne göre daha yoğun kullanılması sonucu aleksitimik durumlarla ilgili şikayetlerin ortaya çıktığı görülmektedir (Taylor, 1984; Burgess ve Simpson, 1988).

Psikoanalitik Yaklaşım

Psikoanalitik kuram, duygusal travmalar ve sağlıksız ego savunma mekanizmalarının sonucu olarak duyguların yadsınmasının ve ifade etme güçlüğüne ortaya çıktığını savunmaktadır. Freud kuramında duyguları hoş olan ve hoş olmayan kaygılarına bağlamıştır. Bastırılmış libido, fantezi ve hayal olarak ortaya çıkmazsa daha sonra kaygının meydana geldiğini ifade etmiştir. Bu kaygı psikolojik sağlığı olumsuz etkilemektedir. Freud uyarıcının bilinçdışı düzeyinden bilinç düzeyine gelmesi sonucu sözel olarak ifade edebileceğini belirtmektedir. Bir duygunun bilinçdışına itilmesi yaşanmadığı anlamına gelmez sadece söze dökmeye ve bilinçli olarak algılamada sorun yaşanır. Gerilimler ve çatışmalar beden diliyle anlatım bulur. Bu durum aleksitimik bireylerin durumlarıyla benzeşim göstermektedir (Stoudemire, 1991). Wolff (1977) ebeveynlerin çocuğun duygusal olarak kendini ifade etmesine engel olması, çocuğun duygusuz iletişim kurmasına ve gerçekçi olmayan bir benlik geliştirmesine sebebiyet verir. Duygusal alanda oluşturulan karmaşalar ve baskılar çocuğu duygularını

yaşamamaya ve ifade etmemeye ve tanımamaya yönelmektedir. Annenin aşırı koruyucu veya reddedici tutumu psikosomatik durumların oluşmasına aleksitimik belirtilere neden olmaktadır. Mc Dougall (1982) erken dönemde ortaya çıkan anne-çocuk ilişkilerindeki bozukluğun imge kurma ve içsel temsiller oluşturma yeteneğini engellediğini ve bu durumun ilerleyen yaşlarda çocukta fantezi ve hayal kurma yeteneklerinden yoksun kalmasına neden olacaktır. Anne çocuk ilişkilerindeki düzensizlik sahte bir benlik oluşmasına bu da içgüdülerin sözel ifadesini güçleştirdiğini belirtmektedir. Mc Dougall'a göre aleksitimik özellikler psikotik kökenli kaygılara ve çatışmalara karşı bir savunma mekanizmasıdır (Akt. Yemez, 1991).

Bilişsel Yaklaşım

Beck psikolojik sorunların altında iç ve dış dünyadan gelen uyarıcıların işlevsel olmayan, bozulmuş bilişsel süreç sebebiyle değişik bir şekilde algılanması ve gerçeklikle bağdaşmayan bir şekilde yorumlanmasının etkili olduğunu öne sürmüştür. Yaşamın ilk zamanlarından itibaren sosyalleşme sürecinde, öğrenmeler ve deneyimler sonucu bazı düşünceler, genellemeler, varsayımlar ve inanç sistemleri oluşur. Bunların da tekrarlanması sonucu şemalar oluşmakta ve bu şemalar dış dünya ve olayları yorumlamada kullanılır. Şemalar kimi zaman uyum sağlayıcı ve fonksiyonel olmadıkları gibi aynı zamanda oldukça katıdırlar. Şemaların içeriğinde abartma, küçümseme, kişiselleştirme, değersizlik, keyfi çıkarsama, başarısızlık, yetersizlik, ikili düşünme, aşırı genelleme ve kendini suçlama gibi bilişsel çarpıtmalar bulunmaktadır (Beck, 1995).

Duyguları ifade etme bilişsel gelişim sürecinden etkilenmektedir. Duyguları ve davranışları belirleyen kişilerdeki bilişsel çarpıtmalardır. Aleksitimiye de bununla ilişkili olarak açıklamak mümkündür. Eğer bir kişi çevresindeki uyarıcıları tehdit olarak algılayorsa yoğun kaygı yaşayabilir. Bunun sonucunda da tehdit ve tehlike içeren bilişsel şemalar oluşur. Aleksitimik özellikler bu bilişsel şemalarda yer alan fonksiyonel olmayan bilişsel çarpıtmaların sonucu olabilir (Koçak, 2003).

Aleksitimik bireylerde bilişsel değerlendirme en basit şekilde sözel olmayan ve simgesel bir biçimde yapılmaktadır. Aleksitimik kişiler duygularının fark edemedikleri gibi bunları fizyolojik bir tepki olarak sergilerler. Bilişsel çarpıtmaların da etkisiyle kaygı ve stres gibi duygularının farkında olamazlar ve yaşayamazlar. Yaşadıklarını somatik tepkiler olarak ortaya koyarlar (Martin ve Pihl, 1986). Aleksitimikler, bilişsel

kuramcılara göre duyguların ayrışmaması nedeniyle bedensel olarak ifade edildiği en ilkel bilişsel duygusal gelişim sürecinde takılmış duygusal olarak gelişim engelli bireylerdir (Stoudemire, 1991).

Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım

Bu kurama göre insanların tüm davranışları toplumsal ilişkiler ortamında öğrenme sonucu oluşur. İnsanların normal olan ve normal olmayan tüm davranışları eğitim ve öğrenme nedeniyle gerçekleşir. Bireyin içinde doğup büyüdüğü toplumun ve ailenin bir iletişim biçimi ve sosyokültürel bir yapısı vardır. Bireylerin duyguları, düşünceleri, davranışları ve iletişim biçimi sosyokültürel yapı içerisinde şekillenmektedir (Koçak, 2003). Doğu kültüründe duyguların ifade edilmesinin hoş karşılanmadığı hatta duyguları söze dökmek için bazı dillerde uygun kelime bulunmaması söz konusudur. Duyguların sözel olarak ifade edilmesi batı kültürünün ürünüdür. Bazı araştırmacılar gelişmemiş toplumlarda ve düşük sosyo ekonomik düzeyde olanların aleksitimik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Lesser, 1985). Kısacası bu kuram aleksitimik özelliklerin sosyokültürel öğrenmenin bir sonucu olarak görmüştür.

İlgili Araştırmalar

Zihinsel Engellilikle İlgili Araştırmalar

Duman (1995) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların çocuğa yönelik beklentileri ve kaygı düzeyleri karşılaştırılmıştır. Çalışmaya eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip 69 ebeveyn ile öğretilebilir düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip 16 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda öğretilebilir zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların ömür boyu bakım anlamında daha çok kaygılı olduğunu eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların ise maddi kaygılar konusunda daha çok kaygılı, fiziksel sınırlılıklarda daha az kaygı yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Kutlu (1998), engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Araştırmaya çeşitli engeli bulunan çocuğa sahip olan 520 ebeveyn dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda engelli çocuk annelerinin engelli çocuk babalarına göre umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca engelli çocuğun cinsiyetinin annelerin umutsuzluk düzeyinde önemli bir etkiye sahip olmadığı sonucuna da ulaşılmıştır.

Akıncı ve Aydoğan (1999), fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel engeli olan çocukların ebeveynlerinin umutsuzluk düzeylerini çocuğun engel grubu, cinsiyet, özel eğitim aldıkları süre ve yaş ile ebeveynlere ait cinsiyet, yaş, gelir durumları ve eğitim gibi bazı değişkenlere göre incelemiştir. Araştırmaya üç grup ebeveynlerinin yer aldığı 257 kişi katılmıştır. Araştırma sonucunda çocukların eğitim aldığı sürenin ve yaşının ebeveynlerinin umutsuzluk düzeylerini etkilediği fakat çocukların cinsiyetleri ve engel derecelerinin ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada, ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinde anne babaların yaşlarının ve cinsiyetlerinin etkili olmadığı, gelir durumunun ve eğitimin ise etkili olduğu saptanmıştır.

Fırat (2000), zihinsel engelli ve otistik çocukların annelerinde aleksitimi, depresyon, genel psikolojik değerlendirme ve kaygı adlı çalışmada otistik çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerini ve durumluk-sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Bakıcısı olmayan genç ve eğitimsiz annelerde depresyon ve kaygı düzeyleri puanları daha yüksek bulunmuştur.

Toros (2002), bedensel veya zihinsel engelli çocuklara sahip anne babalarda depresyon, anksiyete ve evlilik uyumunu değerlendirdiği çalışmada zihinsel veya fiziksel engelli çocuk annelerinin depresyon düzeylerinin hem bu engel gruplarındaki babalarda hem de herhangi bir engeli olmayan çocuk annelerinden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Duygun (2001), zihinsel engelli çocuk annelerinde herhangi bir engeli olmayan çocuk annelerinde stresle başa çıkma tarzları, stres belirtileri ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuk annelerinin normal gelişim gösteren çocuk annelerine göre daha fazla tükenmişlik yaşadıklarına ulaşılmıştır. Ayrıca stres belirtilerinin algılanan sosyal destekle negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır.

Kaner (2001), zihinsel engelli çocuk sahibi ebeveynleri ve işitme engelli çocuk sahibi ebeveynleri yaşanan stresle algıladıkları sosyal desteğin, çocuğun cinsiyetine, engel türüne, yaşına ve anne veya baba olmak durumuna göre ne ölçüde farklılaştığına ve bu değişkenlerden hangilerinin ebeveynlerin stres düzeyini yordadığını incelemiştir. Araştırma sonucunda babalarda sadece bakım desteğinin annelerde ise bakım desteği ve duygusal desteğin stresi yordadığı belirlenmiştir. Ayrıca araştırma stresle sosyal destek

arasında ters yönde bir ilişki olduğu algılanan sosyal destek arttıkça yaşanan stresin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Akkök (1989), eğitilebilir zihinsel engelli, öğretilebilir zihinsel engelli, otizmliler ve öğrenme güçlüğü olan çocukların anne babalarının endişe ve kaygı düzeylerini, çocuğun cinsiyeti, engel türüne ve yaş değişkenlerine göre incelemiştir. Araştırma sonucunda çocuğun engel türünün endişe ve kaygı derecelerine anlamlı düzeyde bir etki yaptığı ebeveynlerin endişe ve kaygılarının çocuğun cinsiyetiyle ve yaşıyla herhangi bir ilişkisinin olmadığı bulunmuştur. Eğitilebilir zihinsel engelli ve otizmliler çocuklara sahip ebeveynlerin endişe ve kaygı düzeyleri öğretilebilir zihinsel engelli ve öğrenme güçlüğü olan çocuk ebeveynlerine göre daha yüksek bulunmuştur.

Kaner (2004) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin ve işitme engelli çocuklara sahip ebeveynlerin algılanan stres, yaşam doyumu ve sosyal destek algısı incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli çocuklara sahip 206 anne baba, işitme engelli çocuklara sahip 210 anne baba katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli olan çocuklara sahip anne babalar, işitme engelli olan çocuklara sahip anne babalara göre çocuklarını daha yetersiz olarak algılamaktadır, fakat yaşam doyumları daha yüksek ve algılanan eğitim desteği daha fazladır. Babalar annelere göre bakım desteğinin daha fazla olduğunu algılamaktadır. Çocukların cinsiyetinin anne veya baba olma stresinde etkili olmadığı bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynler, işitme engelli çocuklara sahip ebeveynlere göre daha karamsarlar ve yaşamlarını daha stresli algılamaktadırlar. Yaşam doyumu arttıkça stres azalmaktadır. Ebeveyn stresinin en önemli yordayıcıları çocuğun zihinsel engelli ve yaşının küçük olması, ailenin sosyal desteklerinin yeterli olmasıyken, yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları ebeveynlerin yetersiz sosyal destek sistemine sahip olması ve çocuğunun zihinsel engelli olmasıdır.

Deniz, Dilmaç ve Arıcak (2009) engelli çocuğa sahip ebeveynlerin durumluk sürekli kaygılarının yaşam doyumları üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmanın amacı ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumlarının çocuğun engel türü cinsiyeti ve eğitim gruplarına dahil olup olmaması değişkenlerine göre ne düzeyde farklılaştığını saptamaktır. Araştırmaya 114 engelli babası 293 engelli annesi olmak üzere toplam 407 anne baba katılmıştır. Araştırma sonucunda çıkan sonuç durumluk-sürekli kaygının yaşam doyumunda anlamlı düzeyde etkili olduğu yönündedir. Çocuğun

engel türüne göre anne babaların düzeyde etkili olduğu yönündedir. Çocuğun engel türüne göre anne babaların durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Ebeveynlerin cinsiyet değişkenine göre durumluk-sürekli kaygıları da anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Ayrıca eğitim gruplarına dahil olmanın ebeveynlerin yaşam doyumları puanları üzerinde anlamlı düzeyde bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Ahmetoğlu ve Aral (2005), zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin düzeylerini ve annenin kaygı düzeyinde çocuğa konulan ilk tıbbi tanının zamanının ve engelli çocuğun yaşının farklılık yaratıp yaratmadığını araştırmışlardır. Araştırmaya zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 100 anne katılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin kaygı düzeyleri zihinsel engelli çocuğun tanındığı zamana ve engelli çocuğun yaşına göre anlamlı derecede farklılaşmaktadır.

Natan (2007) tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerle olmayan annelerin evlilik sürelerinin, çocuk sayılarının, eğitim düzeylerinin, ekonomik durumun ve doğum yapılan yaşın depresyon ve kaygı üzerinde anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğu olan 60 anne, zihinsel engelli çocuğu olmayan 54 anne katılmıştır. Çocuk sayılarının ve evlilik sürelerinin annelerin depresyon ve kaygı düzeylerinde anlamlı derecede etkili olduğu, eğitim düzeylerinin, ekonomik durumun ve doğum yapılan yaşın kaygı ve depresyon oluşumuyla ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Karaçengel (2007) tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuklara sahip olan ve olmayan annelerin atılganlık, suçluluk ve utanç duygularının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğa sahip 100 anne ile zihinsel engelli çocuğu olmayan 100 anne katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç puanları zihinsel engelli çocuğu olmayan annelere göre daha yüksek bulunurken, zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın ya da olmamanın atılganlık puanıyla ilişkili olmadığı saptanmıştır.

Uğuz, Toros, Yazgan, İnanç ve Çolakkadıoğlu (2004) tarafından yapılan çalışmada, otizmlili, zihinsel engelli ve fiziksel engelli çocuklara sahip annelerin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmaya 26 otizmlili, 29 zihinsel engelli ve 25 fiziksel engelli çocuk ve anneleri ile bu engel gruplarında herhangi bir engeli olmayan 89 çocuk ve annesi katılmıştır. Araştırma

sonucunda engeli bulunan çocuklara sahip annelerin Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Holrody ölçeğinin aile yaşamına getireceği sınırlılıklar, bağımlılık ve kendini yönetme ve aile yaşamına getireceği zorluk alt ölçeği puanları, herhangi bir engeli bulunmayan annelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Yurdakul, Girli, Özkes ve Sarısoy (1998) tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli ve otizmlı çocuklara sahip annebabaların engelli çocuğa sahip olmanın ve engelli çocuğu yetiştirme verildiği stresi, bu stresle nasıl baş ettikleri ve anne baba farklılıkları incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğu olan 79 ebeveyn ve otistik çocuğu olan 54 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda otistik ve zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin problem çözmeye yönelik yöntemleri en çok kullandıkları, çocuğun engelinin derecesi ve eğitim aldığı sürenin farklı baş etme yöntemleri ise stres belirtilerini azaltmaya yönelik yöntemlerdir. Otistik çocukların ebeveynlerinin stres düzeyi zihinsel engelli çocukların ebeveynlerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Hamarta, Uslu ve Deniz (2002) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuğa sahip ebeveynlere engelli çocuğun anne veya babası olma durumu, çocuğun engel türü ve cinsiyetine göre ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini araştırmışlardır. Araştırmaya 50 anne ve 36 baba katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri fiziksel ve işitme-konuşma engelli çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden engelli kız çocuğuna sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca engelli kız çocuğuna sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri engelli erkek çocuğa sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinden, annelerin gelecekle ilgili umutsuzluk düzeyi puanları babaların umutsuzluk düzeyi puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Arslan ve diğerleri (2002) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuğa sahip ebeveynlere engelli çocuğun anne veya babası olma durumu, çocuğun engel türü ve cinsiyetine göre ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerini araştırmışlardır. Araştırmaya 50 anne ve 36 baba olmak üzere 86 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlere Diener Yaşam Doyumu Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda fiziksel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının işitme ve konuşma engelli çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Yaşam doyumu düzeyi en düşük olan ise işitme engellilerinin ebeveynleri olmuştur. Ancak engelli çocuğun anne veya babası

olma durumu ile engelli çocuğun cinsiyetine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarında anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır.

Sen ve Yurtsever (2007) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuk ebeveynlerinin yaşadıkları güçlükler araştırılmıştır. Araştırma sonucunda ailelerin çocukları hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları, annelerin yoğun bir şekilde üzüntü duydukları, çalışma yaşamından ve sosyal yaşamdan kendilerini soyutladıkları, ailede maddi sorunların ortaya çıktığı ve aile ilişkilerinin olumsuz etkilendiği ortaya çıkmıştır.

Yıldırım Doğru ve Conk (2005) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuk annelerinin sürekli yaşadıkları kaygı düzeyleri ile çocuklarıyla beraber sosyal ortamlarda geçirdikleri zamanlarda ortaya çıkan durumluk sürekli kaygı düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda sürekli kaygı düzeyleri ile durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Annelerin sosyo ekonomik düzeyleri ve eğitim seviyeleri düştükçe sürekli kaygı düzeyleri artmaktadır.

Eş (2013) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeyleri incelenmiştir. Çalışma sonucunda hafif düzeyde zihinsel engeli bulunan çocuklara sahip annelerin çocuklarına karşı daha kabullenici baktıkları, gelecekle ilgili beklentilerinin daha olumlu olduğu, annelerin eğitim seviyeleri yükseldikçe zihinsel engelli çocuklarına davranış şeklinin daha sıcak ve sevgi dolu olduğu, eğitim seviyesi yüksek olan annelerin geleceğe dair daha umutlu oldukları bulgularına ulaşılmıştır.

Sarıkaya (2011), zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma stratejileri ve yaşam doyumları çocuğa ait çeşitli değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda annelerin sosyal destek arama puanları babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Anne ve babalar yaşam doyumunu açısından anlamlı derecede farklılaşmamaktadır. Çocuğun engel durumu arttıkça ebeveynlerin problem çözme yoluna daha az başvurdukları sonucuna ulaşılmıştır.

Özyurt (2011), hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesini sosyo-demografik değişkenler açısından incelemiştir. Çalışmaya 110 hafif zihinsel engelli çocuk annesi ve 110 normal gelişim gösteren çocuk

annesi katılmıştır. Çalışma sonucunda normal gelişim gösteren çocuk annelerinin algıladıkları aile işleyişinin ve yaşam kalitelerinin zihinsel engelli çocuk annelerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelerin aile işlevinin zihinsel engelli çocuk annelerine göre daha iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kurt ve diğerleri (2008) tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve ilişkili olduğu faktörler incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğa sahip 112 anne baba katılmıştır. Araştırmaya katılan ailelerin %74'ü zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi iken %26'sı ise zihinsel engellilik hakkında fikir sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Zihinsel engellilik hakkında fikir sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi olan ebeveynlerin %49'unun gelecek kaygısı taşımadıkları, %51'inin çocuğun kaza ve yaralanma korkusunu her zaman yaşadığı, ailelerin %45,5'inin aile içi ilişkilerde sorun yaşamadığı %44,5'inin çevrelerinden herhangi bir destek görmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Kazak (1987) tarafından yapılan çalışmada, normal çocuklara sahip anne babalarla engelli ve süreğen hastalığı olan çocuklara sahip anne babalar, evlilik ilişkileri, ailedeki sosyal ilişkiler ve ailedeki kaygı düzeyleri açısından karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda engelli veya süreğen hastalığı olan çocuklara sahip ebeveynlerin kaygı düzeyi yönünden anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Ancak ailedeki sosyal ilişkiler ve evlilik ilişkileri yönüyle anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Dyson (1993), 0-6 yaş grubunda engelli çocuğu bulunan ebeveynlerle herhangi bir engeli bulunmayan diğer bir değişle sağlıklı çocuklara sahip ebeveynleri aile işlevleri bakımından ve stres yönüyle karşılaştırmıştır. Çalışma sonucunda engelli çocuklara sahip ebeveynlerin daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur. Ancak aile işlevleri bakımından bir farklılık bulunmamıştır.

Sheppard (1993) engelli çocuklara sahip annelerin depresyon nedenini araştırmıştır. Engelli çocuğun bilişsel, duygusal ve davranışsal problemleri ile sosyal desteğin düşük olmasının annelerin yaşadığı depresyonun nedeni olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca eşler tarafından verilen sosyal desteğin, kadınların depresyona girmesini engelleyici bir rolü olduğu saptanmıştır.

Yuk-ki, Chen ve So-kum Tang (1997) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuk annelerinin yaşadıkları streste nelerin etkili olduğunu incelemişlerdir. Araştırma sonucunda annenin engelli çocuğa sürekli bakım vermesinin, annenin fiziksel ve psikolojik olarak sağlığını olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Annelerin çevrelerine çıkardığı güçlüklerin üstesinden gelmede önemli bir rolü olduğu belirlenmiştir.

Chan (1993) tarafından yapılan çalışmada, normal çocuklara sahip annelerle engelli çocuğu olan çocuklara sahip anneler sosyal destek ve stres açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın bulguları şu şekildedir : Engelli çocuk annelerinin normal çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve daha az sosyal destek algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin yaşadıkları stresle sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak annelere sağlanan sosyal destek arttıkça engelli çocuk annelerinin stresinin azaldığı belirlenmiştir.

Gowen, Johnson-Martin, Goldman ve Appeboun (1989) engelli çocuklara sahip annelerle herhangi bir engeli bulunmayan çocuklara sahip anneleri annenin sahip olduğu sosyal destek sistemleri ve bebeğin özelliklerinin, annenin yaşadığı depresyonu ve algıladığı ebeveynlik ilişkisini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda sosyal destek sistemleriyle bebeğin bakım güçlüklerinin annenin depresyonunu yordadığı belirlenmiştir.

Stagg ve Katron (1986) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip annelerle normal çocuklara sahip anneler sosyal destek bakımından karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelere göre sosyal destekten daha az doyum sağladıkları ortaya çıkmıştır (Akt: Duygun, 2001).

Smith ve Nastro (1993) engelli çocuk ebeveynleriyle herhangi bir engeli bulunmayan çocuk ebeveynlerini depresyon ve duygusal güçlükler yönünden karşılaştırmıştır. Çalışma sonucunda engelli çocuklara sahip anne babaların normal çocuk anne babalarına göre daha fazla depresyon belirtileri gösterdikleri daha fazla duygusal güçlüklerle sahip oldukları belirlenmiştir.

Huang, Rubin ve Zhang (1998) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin kaygı düzeyinde inancın, akrabaların tutumunun ve çocuğun mevcut engel durumunun ne ölçüde ilişkili olduğu araştırılmıştır. Araştırma sonucunda

inanç düzeyi arttıkça annelerin kaygısının azaldığı bulunmuştur. Ayrıca çocukların yetersizliklerinin ve akrabaların olumsuz yaklaşımlarının annelerin kaygılarını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Hadadian (1994) engelli çocuğu olan anne babalarla engeli bulunmayan çocuk anne babalarını sosyal destek ve kaygı bakımından karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda, engelli çocuğa sahip anne babalarının kaygılarının daha yüksek olduğu ve anneler ve babalar arasında kaygı düzeyinde bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Sosyal destek arttıkça kaygının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anstey ve Spence (1986) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocukların annelerinde stres ile ilişkili etkenleri araştırmışlardır. Çalışmaya 94 anne katılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin %42'sinin yüksek düzeyde kaygıya sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Annelerin kaygı düzeyi arttıkça benlik saygılarının azaldığı ve yaşam zorluklarının kaygıyla ilişkili olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Quine ve Pahl (1985) tarafından yapılan çalışmada, ağır düzeyde zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde hangi bozuklukların aile açısından bir stres nedeni olabileceğini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, çocuğun birden fazla yetersizliğinin olması ve davranış problemlerinin olması yüksek stres ile anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bu çocuklara bakım hizmeti sağlayan kişilerde en çok stres faktörleri çocuğun davranış problemleri, gece vermiş olduğu sıkıntı, sosyal izolasyon, ailede yer alan problem, çocuğun birden fazla engelinin olması, çocuğun sağlık sorunları, çocuğun sağlıksız görüntüsüyle ilgili problemler ve maddi sorunlardır.

Friedrich, Cohen ve Wilturner (1988) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerde denetim odağının ve dindarlığın iyi oluş hali ve depresyon ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışmaya 140 anne katılmıştır. Araştırma sonucunda iç kontrol odağına sahip annelerin ve dindarlık düzeyi yüksek annelerin iyi oluş düzeyleri daha yüksek, depresyon düzeyleri ise daha düşük bulunmuştur.

Miller, Gordon, Daniele ve Diller (1992) baş etmede ve streste bilişsel davranışçı terapi kullanılarak, normal çocuk anneleriyle engelli çocuk annelerini karşılaştırmışlardır. Araştırma sonucunda engelli çocuğu olan anneler, normal çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde depresyon özellikleri göstermişlerdir. Normal çocuk annelerinde psikolojik stresin daha düşük düzeyde olması ile problem odaklı baş

etme ilişkiliyken, engelli çocuk annelerinde ise yüksek düzeydeki psikolojik stresle duygusal odaklı baş etme ilişkili bulunmuştur.

Heler, Hsieh ve Rowitz (1997) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuğa sahip ana babalar çocuğun bakımı, davranış problemleri ve desteğe ihtiyaç yönüyle karşılaştırılmışlardır. Araştırma sonucunda engelli çocuk anneleri babalara göre çocuğun bakımına çok daha fazla zaman harcamaktadır.ayrıca anneler daha fazla desteğe ihtiyaç duymakta ve davranış problemlerinden daha olumsuz etkilenmektedir.

Blacher, Shapiro, Lopez, Diaz ve Fusco (1997), zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerini araştırmışlardır. Araştırmaya 148 latin kökenli anne katılmıştır. Araştırma sonucunda annenin sağlığı, öznel iyi oluşu, stresle baş etme becerileri kültürel etkileşimi ve sosyal yaşamlarının depresyon puanları ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Yüksek düzeyde depresyonu olan annelerin daha fazla zihinsel engelli çocuğa annelik etmekle ilgili olumsuz duygulara sahip oldukları, sağlık problemleri yaşadıkları, maddi ve ailevi sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada yüksek düzeyde depresyonun zihinsel engelli çocuğa sahip olmayla ne derecede ilişkili olduğu belirtilmemiştir.

Blacher, Shapiro, Lopez ve Fusco (1997), zihinsel engeli olmayan çocuk anneleriyle zihinsel engelli çocuk annelerinin depresyon düzeylerini incelemişlerdir. Çalışmaya latin kökenli anneler katılmışlardır. Zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin depresyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Depresyona etki eden faktörlerin olumsuz sağlık koşulları, zihinsel engelli çocuğa sahip olma, yetersiz baş etme, zayıf aile birliğine sahip olma ve annenin yalnız olması olduğu belirlenmiştir.

Ong, Chandron ve Peng (1999) tarafından yapılan çalışmada, normal çocuklara sahip annelerle zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, stresle ilişkili faktörler ve aile stresi bakımından karşılaştırılmıştır. Çalışmaya zihinsel engelli çocuklara sahip Malezyalı anneler katılmıştır. Araştırma sonucunda normal çocuklara sahip annelerin zihinsel engelli çocuklara sahip annelere göre stres puanlarının oldukça düşük olduğu bulunmuştur.

Walden, Pistrang ve Joyce (2000), zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerini incelemişlerdir. Çalışmaya 62 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda yaşam kalitesine etki eden faktörlerin çocuğun ailesine bedensel bağımlılığı,

engelli çocuğun rahatsızlık yaratan davranışları ve algılanan sosyal destek olduğu bulunmuştur. Ayrıca engelli çocuğun rahatsızlık yaratan davranışlarının ebeveynlerin yaşadıkları kaygı ve depresyonun en iyi yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Olsson ve Hwang (2001) sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerle otizmlili ve zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynleri yaşanan depresyon yönüyle karşılaştırmışlardır. Otizmlili çocuklara sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin en yüksek, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin ise sağlıklı çocuk ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Engelli çocuğu olan ve tek başına yaşayan annelerin depresyon düzeylerinin aile birliğini olduğu engelli çocuk ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Herten ve Wallender (2001) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuklara sahip annelerin umutsuzluk düzeyi ile stres ilişkisi incelenmiştir. Umut düzeyi düşük olan annelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu ve daha fazla sorun yaşadıklarını bulmuşlardır. Umut düzeyi yüksek olan annelerin tükenmişlik yaşama riskinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Argyarakouli ve Zafirapoulou (2003), zihinsel engelli çocuklara sahip annelerle herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip annelerin benlik saygılarını incelemiştir. Araştırma sonucunda herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip annelerin zihinsel engelli çocuk annelerine göre benlik saygılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca geniş bir aileye sahip olma durumunun zihinsel engelli çocuk annelerinin benlik saygısını düşürdüğü saptanmıştır.

Hassall, Rose ve McDonald (2005) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin aile stresinde çocuğun özellikleri, ebeveyn bilişleri ve aile desteği arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğu olan 46 anne katılmıştır. Araştırma sonucunda aile stresine daha fazla etki eden değişkenlerin, anne olmaya yönelik doyum ve çocuğun yetersizliği olduğu bulunmuştur. Aile desteği ve ebeveyn denetim odağının aile stresıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Wilton ve Renaut (1992) tarafından yapılan çalışmada, 0-6 yaşında zihinsel engelli çocukları olan anne babalarla yine bu yaş aralığında herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip anne babaların stres düzeylerini karşılaştırmıştır. Araştırmaya zihinsel

engelli çocuğu olan 42 anne baba ve herhangi bir engeli olmayan 42 anne baba olmak üzere toplam 84 ebeveyn katılmıştır. Çalışmada anne babaların üst yaş sınırı 30 olarak alınmıştır.çalışma sonucunda zihinsel engelli çocuk ebeveynlerinin daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları belirlenmiştir.

Beckman (1991), 18-72 aylık zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerle yine bu aylar arasında herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip ebeveynleri çocuğun beraberinde getirdiği ruhsal etki yönüyle karşılaştırmıştır. Çalışmaya 106 ebeveyn katılmıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlere uygulanan ölçekler sonucunda zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin tüm alanlarda daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur. Ayrıca annelerin babalara göre daha yoğun stres yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Yaşam Doyumuyla İlgili Araştırmalar

Literatürde engelli çocukların ebeveynlerinin yaşam doyumuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde yapılan araştırmaların çoğunlukla annelere yönelik olduğu görülür. Ayrıca engelli çocuk ebeveynlerinin yaşam doyumunu inceleyen sınırlı sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir.

Akarsu (2014) tarafından yapılan çalışmada zihinsel yetersiz çocukların aile yükü, özbakım becerileri, annelerinin yaşam doyumunu etkileyen faktörler incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre çalışan ebeveynlerin yaşam doyumları çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyumlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyi arttıkça yaşam doyumlarının arttığı, zihinsel engel düzeyi arttıkça yaşam doyumlarının düştüğü ve zihinsel engelli çocuğun özel eğitim alma süresinin ebeveynlerin yaşam doyumlarını farklılaştırmadığı araştırmanın diğer bulgularıdır.

Karatekin (2013) tarafından yapılan çalışmada kadınlarla erkeklerin yaşam doyumları incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda kadınların yaşam doyum düzeyleri erkeklerin yaşam doyum düzeylerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Eryılmaz (2012), cinsiyete ve yaşa göre yaşam doyumlarını incelemiştir. Araştırmanın bulgusu şekildedir: Kızların yaşam doyumları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Aynı araştırmada yaşam doyumunun yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusu elde edilmiştir.

Sarıkaya (2011), zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma stratejileri ve yaşam doyumları çocuğa ait çeşitli değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda annelerin sosyal destek arama puanları babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Anne ve babalar yaşam doyumunu açısından anlamlı derecede farklılaşmamaktadır. Çocuğun engel durumu arttıkça ebeveynlerin problem çözme yoluna daha az başvurdukları sonucuna ulaşılmıştır.

Karaçay (2011), evde yaşayan kişi sayısına ve cinsiyete göre yaşam doyumlarını incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre evde yaşayan kişi sayısı arttıkça yaşam doyumlarının düştüğü bulgusu elde edilirken, yaşam doymunun cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Taş (2011), öğretmenlerde yaş ve eğitim durumu değişkenlerine göre yaşam doyumları incelenmiştir. Araştırmanın sonuçları şu şekildedir: Yaş değişkenine göre yaşam doyumları anlamlı farklılık göstermemektedir, yine eğitim durumuyla yaşam doyumunu arasında da anlamlı bir farklılaşma olmadığı araştırmanın diğer bir sonucunu oluşturmaktadır.

Acar (2009) tarafından yapılan çalışmada, bedensel ve zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ve yaşam doyumları incelenmiştir. Araştırmaya zihinsel engelli, bedensel engelli ve her iki engeli bulunduran çocuklara sahip 150 anne ve 150 baba toplam 300 ebeveyn katılmıştır. Çalışmanın bulguları şu şekildedir: Anne ve babaların yaşam doyum düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. Annelerin yaş değişkeninin yaşam doyumunu üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı ancak babaların 51 yaş ve üzeri olanlarının yaş aralığı 36-50 olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Annelerin eğitim değişkeni durumunun yaşam doyumunu üzerinde etkili olmadığı ancak babaların eğitim durumu lise ve üniversite olanların yaşam doyumunu düzeylerinin okumamış, ilkokul ve ortaokul olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin gelir durumu değişkeninin yaşam doyumuyla ilişkili olmadığı, babaların gelir durumunun yüksek olanların düşük olanlara göre yaşam doyumunu düzeylerinin daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Engel durumunun farklılık göstermesi annelerin yaşam doyumlarını etkilemezken, bedensel engelli çocuğa sahip babaların yaşam doyumunu puanları zihinsel engelli çocuğa sahip babalara göre daha yüksek bulunmuştur. Çocukların eğitim aldığı

sürenin yaşam doyumu puanları üzerinde anlamlı derecede bir etkiye sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Engelli çocuğun erkek olmasının anne babalara göre yaşam doyumu üzerinde etkili olmadığı bulgulanırken, kız çocuğun engelli olduğu durumlarda annelerin yaşam doyumu puanları babaların puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Akandere (2009), bedensel engelli, zihinsel engelli ve hem zihinsel hem de bedensel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarını ve umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Yapılan çalışmada anne babalara ait cinsiyet, gelir durumu, eğitim ve yaş ile çocuklara ait cinsiyet, engel durumu, yaş ve özel eğitim alınan süre değişken olarak ele alınmıştır. Çalışmaya toplamda 300 anne ve baba katılmıştır. Araştırma sonucunda çocuklara ait cinsiyet değişkeniyle, anne babalara ait eğitim durumu, gelir düzeyi ve yaş değişkenlerinin ebeveynlerin yaşam doyumlarında ve umutsuzluk düzeylerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Balkanlı (2008) tarafından yapılan çalışmada yaş ve eğitim durumuna göre yaşam doyumları araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre küçük yaştaki babaların yaşam doyumları büyük yaştaki babaların yaşam doyumlarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Annenin eğitim durumuna göre yaşam doyumlarının anlamlı farklılık göstermediği bulgusu araştırmanın diğer sonucudur.

Dereli ve Okur (2008) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocuk ebeveynlerinin depresyon durumları incelenmiştir. Çalışmaya 40 anne ve 10 baba olmak üzere toplam 50 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda engeli bulunan çocuklara sahip anne babaların depresyon puanlarının oldukça yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca annelerin depresyon puanları babaların depresyon puanlarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Uğuz ve diğerleri (2004), 13-22 yaşları arasındaki zihinsel engelli veya fiziksel engelli çocuklara sahip annelerin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini belirlemeye yönelik çalışma yapmışlardır. Çalışmaya 25 fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve 29 zihinsel engelli çocuğa sahip anne katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel veya bedensel engelli çocuğa sahip annelerin, normal çocuk annelerine göre anksiyete, depresyon ve stres puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kaner (2004) tarafından yapılan çalışmada, zihinsel engelli çocuk anne babalarının ve işitme engelli çocuk anne babalarının sosyal destek, yaşam doyumları ve algıladıkları stres incelenmiştir. Çalışmaya 206 zihinsel engelli çocuk ebeveyni ve 210 işitme engelli çocuk ebeveyni olmak üzere toplam 416 kişi katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler, işitme engelli çocuğa sahip ebeveynlere göre çocuklarını daha yetersiz algılamakta, daha fazla eğitim desteği almakta ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anneler babalara göre daha az bakım desteği algılamaktadır. Ebeveyn stresinde çocukların cinsiyet değişkeninin herhangi bir etkisinin olmadığı bulgulanmıştır. Zihinsel engelli çocuk anne babalarının işitme engelli çocuk anne babalarına göre yaşamlarını daha stresli algılamakta ve geleceğe dair daha karamsar bakmaktadırlar. Yaşı küçük olan çocuklara sahip ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha fazla maddi destek algısına sahiptirler. Ebeveynlerin yaşam doyumlarının stres düzeyleriyle ters orantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları anne babaların sosyal destek algılarının yetersiz oluşu ve zihinsel engelli çocuğa sahip olmadır. Ana babalık stresinin en önemli yordayıcıları ise yeterli sosyal destek algısı, zihinsel engelli çocuğa sahip olma ve çocuğun yaşının küçük olmasıdır.

Duygun ve Sezgin (2003), zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin sosyal destek algıları, stres belirtileri, tükenmişlik düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları karşılaştırılmıştır. Araştırmaya 121 normal gelişim gösteren çocuk annesi ve 118 zihinsel engelli çocuk annesi katılmıştır. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuk annelerinin normal gelişim gösteren çocuk annelerine göre daha yüksek stres belirtisinin olduğu, tükenmişlik düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu, daha az sosyal destek algısına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerinin duygusal tükenmişliğini yordayan faktörlerin bilişsel duyuşsal faktör, sosyal destek arama, kişisel başarı ve çaresiz yaklaşım olduğu saptanmıştır.

Emerson, Hatton, Llewellyn, Blacher ve Graham (2006) zihinsel engelli çocuk anneleriyle herhangi bir engeli olmayan çocuk annelerini benlik saygısı, mutluluk ve özyeterlik değişkenlerine göre karşılaştırmışlardır. Araştırma sonucunda herhangi bir engeli olmayan çocuklara sahip annelerin benlik saygılarının, mutluluklarının ve özyeterliklerinin daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır.

Strachan (2005), 5-12 yaşları arasında engelli çocuğa sahip babaların stresle baş etme durumlarının ve stres etkilerinin yaşam doyumlarına olan etkisini incelemiştir. Araştırmada engeli bulunan çocuğa sahip babalar ile herhangi bir engeli bulunmayan çocuğa sahip babaların, yaşam doyumları, stresle başa çıkma düzeyleri ve ailelerindeki yaşam değişiklikleri karşılaştırılmıştır. Araştırmaya 85 engelli çocuk babası ve 127 normal gelişim gösteren çocuk babası olmak üzere toplam 212 baba katılmıştır. Araştırma sonucunda bedensel ve duygusal sağlık durumu, ailedeki yaşam değişiklikleri, aile olma stresi, günlük yaşam yoğunluğu, yaşam doyumunu ve karşılaşılan problem durumlarıyla başa çıkma becerileri bakımından iki grup arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonuna ulaşılmıştır. Engelli çocuğa sahip babaların, normal gelişim gösteren çocuğa sahip babalara göre daha az yaşam doyumuna sahip oldukları, aile yaşamlarının daha çok değiştiği, bedensel ve duygusal sağlık durumlarının daha sıkıntılı olduğu ve günlük aile zorluklarıyla daha sık karşı karşıya kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Aleksitimiyle İlgili Araştırmalar

Literatüre bakıldığında aleksitimi ile ilgili çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir.

Dereboy (1990) tarafından yapılan çalışmada üniversitede öğrenim gören kişilerin ikinci bir uğraşının olup olmaması durumuna göre aleksitimik özellikler karşılaştırılmıştır. Sadece öğrenci olan onun haricinde başka bir işle uğraşmayan öğrencilerin öğrencilik haricinde başka bir uğraşı olan öğrencilere göre aleksitimik özelliklerinin daha yüksek düzeyde anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine bu çalışmada çıkan diğer bir sonuç ise medeni durumun aleksitimiye herhangi bir etkisinin olmadığı yönündedir.

Öztürk (1990) tarafından yapılan çalışmada ebeveynlerini otoriter ve demokratik olarak algılayan üniversite öğrencilerinin ana baba tutumları ile yakınlık, kendini suçlama, başatlık, saldırganlık, bağımsızlık ve aleksitimik özelliklerden biri olan duyguları anlama tanıma düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya 135 öğrenci katılmıştır. Çalışma sonucunda her iki ebeveynini de demokratik olarak algılayan öğrencilerin duyguları anlama, başatlık, bağımsızlık yakınlık düzeyleri ana babalarını otoriter, babalarını demokratik, annelerini otoriter olarak algılayan öğrencilerden daha yüksek saldırganlık ve kendini suçlama düzeylerinin daha düşük olduğu bulgulanmıştır.

Yemez (1991) psikiyatrik bozuklukların aleksitimiye etkisini araştırmıştır. Araştırmaya 151 kadın, 86 erkek toplam 237 kişi katılmıştır. Bu kişilere Toronto Aleksitimi Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucuna göre somatik ve psikosomatik şikayetlerle psikiyatri servisine başvuran kişilerde aleksitimi anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Aynı araştırmada sosyodemografik özelliklerin aleksitimiyle ilişkisine bakılmıştır. Kadınlarda aleksitiminin görölme sıklığının erkeklere göre daha fazla olduğu, yaşın ilerlemesiyle aleksitimik özelliklerin arttığı çalışan bayanlarla kıyaslandığında ev hanımlarında daha çok görüldüğü bulgulanmıştır. Ebeveynlerin eğitim düzeyi ve sosyo ekonomik yapının düşmesinin aleksitimik özellikleri sıklılaştırdığı, yine aleksitimik özelliklerin ailede bulunan ocuk sayısının çokluğundan ve çocukluğun geçtiği yerleşim birimi gibi faktörlerden etkilendiği bulgulanmıştır.

Gürkan (1996) aleksitiminin psikosomatik, psikiyatrik ve normal kişilerde görölme sıklığı ve depresyonla ve bazı sosyo demografik özelliklerle ilişkisini araştırmıştır. Araştırma sonucunda sosyoekonomik düzeyin aleksitimiyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu, aleksitimiyle cinsiyet arasında her üç grupta da ilişki saptanmıştır.

Koçak (2003) tarafından yapılan çalışmada duygusal ifade eğitim programının üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık düzeyine etkisini incelenmiştir. Duygusal ifade eğitim programı 11 oturum olarak uygulanmıştır. Çalışma sonucunda duygusal ifade eğitim programına katılan üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık puanlarında anlamlı düzeyde azalma olduğu bulgulanmıştır.

Erden (2005), farklı yetişme koşullarının aleksitimi, depresyon ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisini incelemiştir. Çalışmaya yaşları 17-18 olan yetiştirme yurdunda kalan, çocukluğundan itibaren ailesinden ayrı ve ailesiyle kalan her grup için 30'ar kişi katılmıştır. Çalışma sonucunda çocukluk çağından itibaren ailesinden ayrı büyüyen gençlerin diğer gruplara göre aleksitimik ve depresif özellikler gösterdiği bulgulanmıştır. Aynı zamanda depresyon ile aleksitimi puanları arasında anlamlılık saptanmıştır.

Bağcı (2008) tarafından yapılan çalışmada benlik saygısı yüksek ve düşük üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda benlik saygısı düşük öğrencilerin aleksitimi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yine sürekli kaygıları yüksek olan öğrencilerin aleksitimi düzeyi sürekli kaygıları normal olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Aydemir (2010) tarafından yapılan çalışmada cinsiyete göre aleksitimi düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre cinsiyete göre aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Yalçın (2010), öğrencilerde cinsiyete göre aleksitimi düzeylerini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre erkek öğrencilerin aleksitimi puanları, kız öğrencilerin aleksitimi puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Atasayar (2011), cinsiyete ve gelir düzeyine göre bireylerin aleksitimi düzeylerini incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre cinsiyete göre aleksitimi düzeyinin farklılık göstermediği, gelir düzeyi arttıkça aleksitimik bulguların azaldığı bulgularına ulaşılmıştır.

Aygen (2011) tarafından yapılan çalışmada otizm tanısı almış çocuk ve ergenlerin annelerinde aleksitimi düzeyi incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre ebeveynlerin çocuk sayısı ve sahip oldukları çocuğun engel durumlarına göre aleksitimi düzeylerinin farklılık gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Buna göre çocuk sayısı arttıkça ve engel düzeyi arttıkça aleksitimi puanlarının arttığı bulgusu elde edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada eğitim düzeyi, gelir düzeyi, yaş ve çalışma durumuna göre aleksitimi düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Papini (1990), 12-14 yaş arası ergenlerle yürüttüğü çalışmada, kızların erkeklere göre kişisel duygularını ailelerine ve arkadaşlarına daha çok açtıkları, yaşça büyük olanların küçüklere göre duygularını daha çok paylaştıkları sonucuna ulaşılmıştır. Yaşı büyük olanlar duygularını arkadaşlarına açarken, yaşı küçük olanlar ise ailelerine açılmayı tercih ettikleri saptanmıştır.

Loas (1995) aleksitimin yaygınlığını araştırmıştır. Çalışmaya 263'ü öğrenci olmak üzere toplam 446 kişi katılmıştır. Araştırma sonucunda aleksitiminin normal popülasyondaki yaygınlığı %23, öğrenci grubundaki yaygınlığı ise %17 olarak bulgulanmıştır.

Kokkonen, Karvonen ve Veijola (2001) aleksitimik düzeyle sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmıştır. Çalışmaya toplam 5993 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonucunda kızların %5,2 sinin, erkeklerin %9,4 ünün aleksitimik özellikler gösterdiği bulgulanmıştır. Bununla birlikte aleksitimik düzeyin bekar

olmakla, düşük sosyal statü, düşük gelir düzeyi ve düşük eğitim düzeyiyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Kokkonen ve diğerleri, 2001).

Lumley, Mader, Gramzow ve Papineu (1996), üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmalarda olumsuz aile örüntülerinin aleksitimiyle anlamlı düzeyde ilişki olduğunu saptamışlardır. Duyguları tanıma güçlüğü, duygusal katılım güçlükleri ve ailenin genel patolojik özellikleriyle duyguları ifade etme güçlüğü ise aile içi tüm olumsuz örüntülerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Aleksitimik özelliklerin gelişiminde ailenin önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Taylor (1992) tarafından yapılan çalışmada, aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayanlara göre şikâyetlerinin ve bedensel tepkilerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte bu bireylerin daha fazla kaba davranışlar gösterdikleri ve bağımlı oldukları da bulgulanmıştır.

Tüm araştırmalar incelendiğinde zihinsel engelli çocuklara sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin birlikte çalışıldığı herhangi bir araştırma yapılmadığı görülmüştür. Yaşam doyumuyla ilgili yapılan araştırmaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve gelir düzeyi üzerine yoğunlaştığı ve araştırma bulgularının çoğunlukla birbirine benzer olduğu kısmen de olsa farklılık gösteren araştırma bulgularının da olduğu görülmektedir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının incelendiği sınırlı düzeyde çalışma bulunmaktadır. Acar (2009) tarafından yapılan çalışmada zihinsel ve fiziksel özürlü çoğu sahip anne babaların yaşam doyum düzeyleri incelenmiştir. Sarıkaya (2011) tarafından yapılan çalışmada ise zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumları incelenmiştir. Aleksitimiyle ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde araştırmaların yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu, sosyal statü üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Yapılan araştırmaların bulguları incelendiğinde çalışmaların sonuçlarının değişkenlik gösterdiği görülmüştür. Zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin incelendiği direkt bir çalışmaya rastlanmamıştır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, çalışma grubu ve veri toplama araçları hakkında bilgi verilecektir.

Araştırma Modeli

Bu araştırma, zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların yaşam doyumları ve aleksitimik düzeylerinin incelendiği ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. İlişkisel tarama modelleri, iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir. (Karasar, 2009).

Çalışma Grubu

Bu çalışmanın evrenini Türkiye’de yer alan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin tamamı oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise Orta Anadolu’da bir il merkezinde yer alan Rehberlik ve Araştırma Merkezi, İş Okulu, Eğitim Uygulama Okulu ve bazı okullarda kaynaştırma eğitimine devam eden zihinsel engelli öğrencilerin ebeveynleri 91 baba, 110 anne (201 kişi) oluşturmuştur. Araştırmaya katılan zihinsel engellilerin ebeveynlerinin demografik özelliklerinin incelemesi bu bölümde yapılmıştır. Ebeveynlere ait olan cinsiyet, yaş, çalışma durumu, gelir durumu, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, medeni durum ile zihinsel engeli olan çocuğa ait cinsiyet, yaş, okul durumu, engel düzeyi, ikinci engel durumu ve destek eğitim alıp almamasına göre dağılımlarını gösteren frekans tabloları aşağıda verilmiştir.

Ebeveynlerin Cinsiyete Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin cinsiyete göre dağılımları Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Ebeveynlerin Cinsiyete Göre Dağılımları

Cinsiyet	N	%
Erkek	91	45.3
Kadın	110	54.7
Toplam	201	100.0

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan bireylerin %45.3'ünü ($N=91$) erkeklerin yani babaların, %54.7'sini ($N=110$) ise kadınların yani annelerin oluşturduğu görülmektedir.

Ebeveynlerin Yaşa Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşa göre dağılımları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Ebeveynlerin Yaşa Göre Dağılımları

Anne Babaların Yaşı	N	%
20-29	10	5.0
30-39	65	32.3
40-49	94	46.8
50 ve üstü	32	15.9
Toplam	201	100.0

Tablo 3 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin %5'inin ($N=10$) 20-29 yaş aralığında, %32.3'ünün ($N=65$) 30-39 yaş aralığında, %46.8'inin ($N=94$) 40-49 yaş aralığında, %15.9'unun ($N=32$) ise 50 ve üstü yaş içerisinde yer aldığı görülmektedir.

Ebeveynlerin Çalışma Durumuna Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin çalışma durumuna göre dağılımları Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Ebeveynlerin Çalışma Durumuna Göre Dağılımları

Çalışıyor mu?	N	%
Evet	108	53.7
Hayır	93	46.3
Toplam	201	100.0

Tablo 4 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin %53.7'si ($N=108$) çalışırken, %46.3'ünün ($N=93$) ise çalışmadığı görülmektedir.

Ebeveynlerin Aile Gelir Durumuna Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin aile gelir durumuna göre dağılımları Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Ebeveynlerin Aile Gelir Durumuna Göre Dağılımları

Aile Gelir Durumu	N	%
0-500 lira	24	11.9
501-1000 lira	102	50.7

1001-1500 lira	36	17.9
1501-2000 lira	14	7.0
2001-3000 lira	17	8.5
3001 lira ve üstü	8	4.0
Toplam	201	100.0

Tablo 5 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin aile gelir durumuna göre dağılımları: %11.9'u ($N=24$) 0-500 lira, %50.7'si ($N=102$) 501-1000 lira, %17.9'u ($N=36$) 1001-1500 lira, %7'si ($N=14$) 1501-2000 lira, %8.5'u ($N=17$) 2001-3000 lira, %4'ü ($N=8$) 3001 lira ve üstü şeklindedir.

Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin eğitim düzeyine göre dağılımları Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Ebeveynlerin Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımları

Eğitim Düzeyi	N	%
Okuryazar değil	27	13.4
İlkokul	83	41.3
Ortaokul	40	19.9
Lise	33	16.4
Üniversite	18	9.0
Toplam	201	100.0

Tablo 6 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre dağılımları: %13.4'ü ($N=27$) okuryazar değil, %41.3'ü ($N=83$) ilkokul, %19.9'u ($N=40$) ortaokul, %16.4'ü ($N=33$) lise, %9'u ($N=18$) üniversite şeklindedir.

Ebeveynlerin Çocuk Sayısına Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk sayısına göre dağılımları Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Ebeveynlerin Çocuk Sayısına Göre Dağılımları

Çocuk Sayısı	N	%
1	14	7.0
2	36	17.9
3	75	37.3
4	40	19.9
5	16	8.0
6 ve üstü	20	10.0
Toplam	201	100.0

Tablo 7 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuk sayısına göre dağılımları: %7'si ($N=14$) bir çocuk sahibi, %17.9'u ($N=36$) iki çocuk sahibi, %37.3'ü

($N=75$) üç çocuk sahibi, %19.9'u ($N=40$) dört çocuk sahibi, %8'i ($N=16$) beş çocuk sahibi, %10'u ($N=20$) altı ve üstü çocuk sahibi olduğu şeklindedir.

Ebeveynlerin Eşle Beraberliğine Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin eşle beraber olup olmamasına göre dağılımları Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Ebeveynlerin Eşle Beraberliğine Göre Dağılımları

Eşle Beraberlik Durumu	<i>N</i>	%
Beraber	190	94.5
Ayrı	11	5.5
Toplam	201	100.0

Tablo 8 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin %94.5'inin ($N=190$) eşleriyle beraber yaşadığı, %5.5'inin ($N=11$) eşleriyle beraber olmadığı görülmektedir.

Zihinsel Engelli Çocukların Cinsiyete Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan anne babaların zihinsel engelli çocuklarının cinsiyete göre dağılımları Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. Zihinsel Engelli Çocukların Cinsiyete Göre Dağılımları

Cinsiyet	<i>N</i>	%
Erkek	120	59.7
Kız	81	40.3
Toplam	201	100.0

Tablo 9 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının cinsiyete göre dağılımlarının %59.7'sinin ($N=120$) erkek olduğu, %40.3'ünün ($N=81$) ise kız olduğu görülmektedir.

Zihinsel Engelli Çocukların Engel Düzeyine Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan anne babaların zihinsel engelli çocuklarının engel düzeyine göre dağılımları Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10. Zihinsel Engelli Çocukların Engel Düzeyine Göre Dağılımları

Engel Düzeyi	<i>N</i>	%
Hafif	139	69.2
Orta	51	25.4
Ağır	11	5.5
Toplam	201	100.0

Tablo 10 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının engel düzeylerine göre dağılımları: %69.2'si ($N=139$) hafif düzey, %25.4'ü ($N=51$) orta düzey, %5.5'i ($N=11$) ise ağır düzey şeklindedir.

Zihinsel Engelli Çocukların İkinci Engel Durumuna Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan anne babaların zihinsel engelli çocuklarının ikinci engel durumuna göre dağılımları Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11. Zihinsel Engelli Çocukların İkinci Engel Durumuna Göre Dağılımları

İkinci Engel	N	%
Var	70	34.8
Yok	131	65.2
Toplam	201	100.0

Tablo 11 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının %34.8'inin ($N=70$) ikinci bir engelinin olduğu, %65.2'sinin ($N=131$) ise ikinci bir engelinin olmadığı görülmektedir.

Zihinsel Engelli Çocukların Destek Eğitim Bilgisine Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan anne babaların zihinsel engelli çocuklarının destek eğitim bilgisine göre dağılımları Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12. Zihinsel Engelli Çocukların Destek Eğitim Bilgisine Göre Dağılımları

Destek Eğitim	N	%
Var	70	34.8
Yok	131	65.2
Toplam	201	100.0

Tablo 12 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının %34.8'i ($N=70$) destek eğitim almakta iken, %65.2'si ($N=131$) destek eğitim almamaktadır.

Veri Toplama Araçları

Yaşam Doyumu Ölçeği

Araştırmada örnekleme oluşturan bireyler olan ebeveynlerin yaşam doyumlarını ölçmek amacıyla Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılacaktır. Yaşam Doyumu Ölçeği Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiştir. Yaşam Doyumu Ölçeği —hiç

uygun değil (1) ile —tamamıyla uygun (7) arasında değişen *Likert* tipinde 5 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Yetim (1993) tarafından yapılmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

Yaşam doyumu ölçeğinin orijinal çalışması olan Diener ve arkadaşlarının çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Diener ve arkadaşları ölçüt bağımlı geçerliliğini ise .82 olarak elde etmişlerdir. Yetim (1993) tarafından ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmasında ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alpha .86 olarak bulunmuştur ve test-tekrar test güvenilirliği ise .73 bulunmuştur (Yetim, 2003).

Çetinkaya (2004) iki ayrı ölçek için Yaşam Doyumu Ölçeğinin aynılık geçerliliğini .33 ve .40 olarak bulmuştur. Sonuçlar ülkemiz bireyleri açısından Yaşam Doyumu Ölçeğinin yüksek düzeyde güvenilir ve orta düzeyde geçerli olduğuna işaret etmektedir.

Bu çalışma için yapılan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .89 olarak bulunmuştur.

Toronto Aleksitimi Ölçeği

Araştırmada örnekleme oluşturan bireyler olan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerini ölçmek amacıyla Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) kullanılacaktır. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) Taylor ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiştir. Toronto Aleksitimi Ölçeği –hiç katılmıyorum (1) ile –tamamıyla katılıyorum (5) arasında değişen *Likert* tipinde 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınacak toplam puan en düşük 26, en yüksek 130'dur. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireylerin yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösterdiğini, alınan puanın düşük olması ise bireylerin düşük düzeyde aleksitimik özellikler gösterdiğini ifade etmektedir. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması Dereboy (1990) tarafından yapılmıştır.

Toronto Aleksitimi Ölçeği ;

- 1) Duygular fark etme, tanıma ve söze dökme yetersizliği
- 2) Duyguları ve bedensel duyuları ayırt etme yetersizliği
- 3) Hayal kurma, düşlem yaşamda kısıtlılık

4) Dışsal merkezli uyuma yönelik bilişsel yapı

olmak üzere 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin 3,6,7,19,22 ve 23 numaralı maddeler ilk boyutu; 1,4,8,10,12,14,17,20,25 ve 26 numaralı maddeler ikinci boyutu; 2,5,15,16 ve 18 numaralı maddeler üçüncü boyutu; 9,11,13,21 ve 24 numaralı maddeler ise dördüncü boyutu oluşturmaktadır.

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenilirlik çalışması

Dereboy (1990) yaptığı çalışmada, ölçeğin iç tutarlık katsayısı $.70$ ($p < .001$) olarak bulunmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması için yapılan geçerlik çalışması Dereboy (1990) tarafından yapılmıştır. Dereboy, TAÖ ile birlikte, Irvine MMPI-AS, SSPS-R, Denver MMPI-AS'ı uyguladığı araştırma neticesinde, TAÖ puanlarının diğer ölçeklerin aleksitimi puanlarıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ($r = .51$) tespit edilmiştir. Bu nedenle TAÖ'nün aleksitimik olanlarla olmayanları en iyi şekilde ayırt edebilen geçerli bir ölçme aracı olduğu kabul edilmiştir. Bu bulgular TAÖ'nün aleksitimik olanlarla olmayanları en iyi şekilde ayırt edebilen geçerli bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu çalışma için yapılan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı $.80$ olarak bulunmuştur.

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Faktör Analizi Sonuçları ve Cronbach Alfa Değerleri

Toronto Aleksitimi Ölçeği faktör analizi Koçak (2003) tarafından yapılmıştır. Buna ilişkin tablo aşağıda verilmiştir.

Tablo 13. Toronto Aleksitimi Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları ve Cronbach Alfa Değerleri

	Ortalama	Standart Sapma	x	p
TAÖ Faktör 1	16.40	3.73	.50	.05
TAÖ Faktör 2	25.19	6.27	.76	.05
TAÖ Faktör 3	12.82	3.98	.78	.05
TAÖ Faktör 4	7.34	2.12	.49	.05

1) Faktör 1: Duygular fark etme, tanıma ve söze dökme yetersizliği
2) Faktör 2: Duyguları ve bedensel duyumları ayırt etme yetersizliği
3) Faktör 3: Hayal kurma, düşlem yaşamda kısıtlılık
4) Faktör 4: Dışsal merkezli uyuma yönelik bilişsel yapı

Kişisel Bilgi Formu

Ebeveynlerin cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, çalışma bilgisi, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, eşlerin beraber olup olmamasıyla ilgili sorulardan oluşan bilgi formudur. Araştırma grubunu oluşturan ebeveynlere verilen formda çocukların yaşı, cinsiyeti, devam ettiği okulun niteliği, destek eğitim alıp almadığı, zihinsel engelinin derecesi ile ilgili sorular yer alacaktır.

İşlem Yolu

Bu çalışmanın verileri araştırmacı tarafından özel eğitim okulları, normal okullar ve tanılamamanın yapıldığı merkezler gezilerek yüz yüze iletişim kurulması suretiyle kişisel bilgi formunun ve ölçeklerin bireysel olarak uygulanmasıyla toplanmıştır. Veri toplama aşaması yaklaşık 2 ay sürmüştür. Veri toplama aşamasında araştırmaya katılan bireylerden bilgilendirilmiş onay formu alınmıştır. Toplanan ölçeklerden eksik ve yanlış doldurulan 8 adet ölçek araştırma kapsamına dahil edilmemiştir.

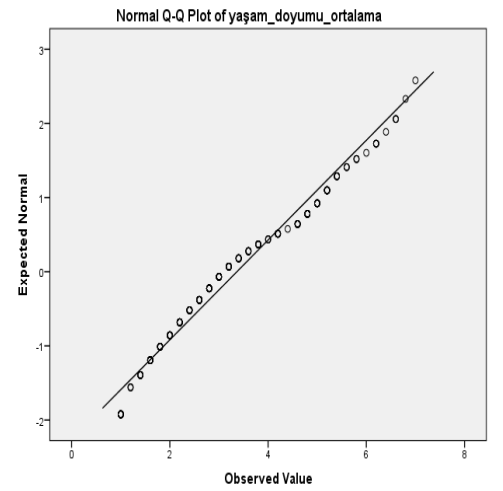
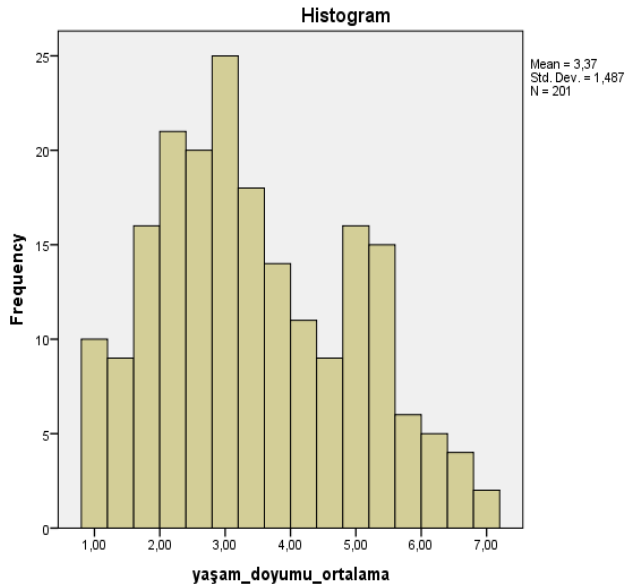
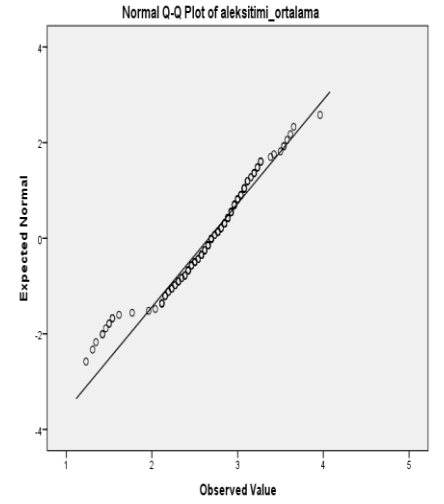
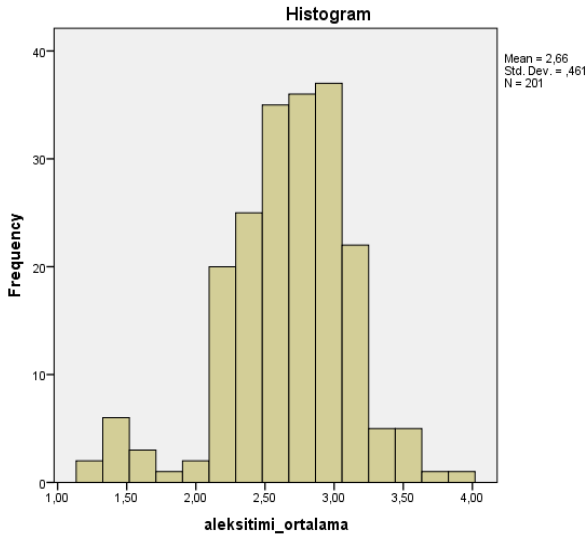
Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin istatistiksel çözümü için SPSS 22.0 paket programından yararlanılmıştır. Veri toplama araçlarından kişisel bilgi formunda yer alan sorular SPSS programında kodlanarak; “Diener Yaşam Doyum Ölçeği” ve “Toronto Aleksitimi Ölçeği” ise SPSS programında puanlanarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde betimsel istatistikler olan aritmetik ortalama, frekans, standart sapma ve yüzdenin yanı sıra one way Anova (tek yönlü varyans analizi) bağımsız *t*-testi ve korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesine uygun olduğu gerekçesiyle bu analizlerden faydalanılmıştır.

BÖLÜM IV BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda belirlenen problem ve alt problemlere yönelik yapılan uygun analizler sonucu elde edilen bulgular tablolar yardımı ile açıklanmıştır.

Bu çalışma için öngörülen parametrik test analizlerinin yapılabilmesi için araştırma verilerini analize başlamadan önce verilerin normal dağılım ve doğrusallık varsayımlarını karşılanıp karşılanmadığı test edilmiş olup basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmış sonuçlar aşağıda verilmiştir.



Yukarıda yaşam doyumuyla ve aleksitimiyle ilgili verilmiş grafiklere göre normalliğin sağlandığı normallikten çok az bir sapmanın olduğu görülmektedir, bu sapmanın ANOVA için bir problem oluşturmayacağı düşünülmektedir. Çünkü daha önceki çalışmalar ANOVA'nın normallik varsayımı ihlaline dirençli olduğunu göstermiştir (Tan, 1982).

Tablo 14. Araştırmaya Katılan Ebeveynlerin Yaşam Doyumu ve Aleksitimik Ölçeklerinden Aldıkları Puanlarına Yönelik Normallik Değerleri

	N	\bar{X}	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Yaşam Doyumu	201	3.36	1.48	.381	-.741
Aleksitimi	201	2.66	0.46	-.678	.907

Tablo 14 incelendiğinde araştırmaya katılan ebeveynlerin Yaşam Doyumu ve Aleksitimi puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında olup normal dağılım özelliği gösterdiği anlaşılmıştır. Buna göre parametrik testlerin yapılmasının uygun olduğu söylemek doğru olur. Yapılan analizler sonucunda araştırmaya katılan ebeveynlerin Yaşam Doyumu, ve Aleksitimi puanlarının normallik ve doğrusallık varsayımlarını karşıladığı tespit edilmiştir.

“Problem 1. Zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların aleksitimik düzeyleri, yaşam doyum düzeyleri ile çocuk sayıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?”

Araştırmanın bu birinci problemine yönelik olarak pearson korelasyon testi yapılmış olup sonuçları aşağıdaki Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Aleksitimi Düzeyleri Yaşam Doyum Düzeyleri ve Çocuk Sayısı Arasındaki İlişkiler (Pearson Korelasyonu)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Çocuk Sayısı	1	-.24**	.17*	.11*	.22**	.25**	.26**
2. Yaşam Doyumu Toplam Puan		1	-.27**	-.17*	-.18**	-.26**	-.31**
3. Duyguları Fark Etme, Tanıma ve Söze Dökme Güçlüğü			1	.52**	.19**	.24**	.70**
4. Duyguları ve Bedensel Duyumları Ayırt Etme Güçlüğü				1	.15*	.25**	.81**
5. Hayal Kurma, Düşlem Yaşamında Kısıtlılık					1	.25**	.56**

Tablo 15 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların çocuk sayısı ile yaşam doyum düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur $r(201)=-.24, p < .01$. Zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların çocuk sayısı ile aleksitimi düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur $r(201)=.26, p < .01$.

Tablo 15'te verilen bulgulara göre zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların çocuk sayısı ile aleksitimi alt boyutlarından duyguları fark etme, tanıma ve söze dökme güçlüğü arasında $r(201)=.17, p < .05$ pozitif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki; çocuk sayısı ile aleksitimi alt boyutlarından duyguları ve bedensel duyumları ayırt etme güçlüğü arasında $r(201)=.11, p < .05$ pozitif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki; hayal kurma, düşlem yaşamında kısıtlılık arasında $r(201)=.22, p < .01$ pozitif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki; dışsal merkezli uyuma yönelik bilişsel yapı arasında $r(201)=.25, p < .01$ yine pozitif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 15 incelendiğinde yaşam doyumunu ile aleksitimi arasında $r(201)=-.31, p < .01$ negatif yönde anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Yaşam doyumuyla aleksitimi alt boyutlarından duyguları fark etme, tanıma ve söze dökme güçlüğü arasında $r(201)=-.27, p < .01$; duyguları ve bedensel duyumları ayırt etme güçlüğü arasında $r(201)=-.17, p < .05$; hayal kurma, düşlem yaşamında kısıtlılık arasında $r(201)=-.18, p < .01$; dışsal merkezli uyuma yönelik bilişsel yapı arasında $r(201)=-.26, p < .01$ negatif yönde anlamlı ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 15'te verilen bulgulara göre aleksitimi ile alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında hayal kurma, düşlem yaşamında kısıtlılık ve dışsal merkezli uyuma yönelik yapı arasında sırasıyla $r(201)=.56, p < .01$ ve $r(201)=.57, p < .01$ pozitif yönde anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Aleksitimi ile duyguları fark etme, tanıma ve söze dökme güçlüğü arasında $r(201)=.70, p < .01$; duyguları ve bedensel duyumları ayırt etme güçlüğü arasında $r(201)=.81, p < .01$ pozitif yönde anlamlı ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

“Problem 2. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, yaş, çalışıp çalışmama durumu, gelir durumları, eğitim düzeyleri, zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), çocuğun ikinci bir engelinin olup olmamasına ve destek eğitimi alıp almamasına göre aleksitimik düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma gözlenmekte midir?”

Araştırmanın bu problemine yönelik tek yönlü varyans ve *t*-testi analizleri yapılmış olup buna ilişkin bulgular tablolar şeklinde verilerek açıklanmıştır. Araştırma bulgularında örneklem büyüklüğü (*N*), ortalama değer (\bar{X}), standart sapma (*ss*), serbestlik derecesi (*sd*), istatistiki değer (*t*) ile gösterilmiştir. İlk olarak bağımsız *t*-testine ilişkin analiz sonuçlarına daha sonra da Anova’ya (tek yönlü varyans analizi) yer verilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet değişkenine göre aleksitimi düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 16. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aleksitimi	Erkek	91	2.57	0.51	199	-2.56	.011*
Düzeyleri	Kadın	110	2.73	0.40			

p*<.05 *p*<.01

Tablo 16 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinde cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır [*t*(199)=-2.56, *p*<.05]. Erkek ebeveynlerin yani babaların aleksitimi puanlarının (\bar{X} =2.57), kadın ebeveynlerin yani annelerin aleksitimi puanlarına (\bar{X} =2.73) göre daha düşük olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çalışma durumuna göre aleksitimi düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin çalışıp çalışmama durumuna göre *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 17. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	Çalışıyor mu?	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aleksitimi	Evet	108	2.76	0.37	199	3.176	.002**
Düzeyleri	Hayır	93	2.56	0.53			

p*<.05 *p*<.01

Tablo 17 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin çalışıp çalışmama durumuna göre aleksitimi düzeylerinde anlamlı bir farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır [$t(199)=3.176, p<.05$]. Çalışan ebeveynlerin aleksitimi puanlarının ($\bar{X}=2.76$), çalışmayan ebeveynlerin aleksitimi puanlarına ($\bar{X}=2.56$) göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli bireylerin zihinsel engel düzeyine (hafif, orta ve ağır) göre ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının engel düzeyine göre aleksitimi düzeylerinin t -testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 18. Zihinsel Engelli Çocuğun Engel Türüne Göre Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin T-Testi Sonuçları

	<i>Engel Türü</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aleksitimi Düzeyleri	Hafif Düzey	139	2.63	0.51		-1.572	.002**
	Orta ve Ağır Düzey	62	2.74	0.31	199		

* $p<.05$ ** $p<.01$

Tablo 18 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğun engel türüne göre ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmaktadır [$t(199)=-1.572, p<.05$]. Hafif zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimi puanları ($\bar{X}=2.63$), orta ve ağır zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimi puanlarına ($\bar{X}=2.74$) göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli bireyin ikinci bir engelinin olup olmamasına göre ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının ikinci engel durumuna göre aleksitimi düzeylerinin t -testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 19. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çocuğunun İkinci Engel Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	İkinci Engel	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aleksitimi Düzeyleri	Var	70	2.78	0.37			
	Yok	131	2.60	0.49	199	2.615	.010*

* $p<.05$ ** $p<.01$

Tablo 19 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğunun bir başka engelinin bulunması durumuna göre aleksitimi düzeylerinde

anlamli bir farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır [$t(199)=2.615, p>0.05$]. İkinci engeli olan çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimi puanlarının ($\bar{X}=2.78$), ikinci engeli bulunmayan çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimi puanlarına ($\bar{X}=2.60$) göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının destek eğitim alma durumuna göre aleksitimi düzeylerinin *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 20. Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Çocuğunun Destek Eğitim Alma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	Destek Eğitim	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aleksitimi Düzeyleri	Alıyor	121	2.64	0.48	199	-0.75	.457
	Almıyor	80	2.69	0.43			

* $p<.05$ ** $p<.01$

Tablo 20 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının destek eğitim alma durumuna göre aleksitimi düzeylerinde anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır [$t(199)=-0.75, p=.457>0.05$].

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaş değişkenine göre aleksitimi düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin yaş değişkenine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir. İki den fazla kategori olması nedeniyle ANOVA (tek yönlü varyans analizi) kullanılmıştır.

Tablo 21. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Yaşlarına Göre Anova Sonuçları

	Yaş Aralığı	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Anlamlı Fark
Aleksitimi Düzeyleri	20-39 yaş	75	2.59	0.52	2	2.19	.115	-
	40-49 yaş	94	2.68	0.43				
	50 ve üstü yaş	32	2.79	0.40				

* $p<.05$ ** $p<.01$

Tablo 21 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşlarına göre aleksitimi düzeyleri anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir [$F(2,198)=2.19$, $p=.115>.05$].

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aylık aile gelir durumlarına göre aleksitimi düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin aile gelir düzeyine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 22. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimi Düzeylerinin Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Anova Sonuçları

	Gelir Durumu	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Anlamlı Fark
Aleksitimi Düzeyleri	0-500 TL	24	2.92	0.34				1-3, 1-4, 2-4
	501-1000 TL	102	2.75	0.36	3			
	1001-1500 TL	36	2.58	0.38	197	12.049	.001**	
	1501 TL ve +	39	2.35	0.63				

* $p<.05$ ** $p<.01$

Tablo 22 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ailelerin aylık gelir durumuna göre aleksitimi düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır [$F(3,197)=12.049$, $p=.001<.05$]. Bu farklılığın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey HSD testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre 0-500 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimik puanları ($\bar{X}=2.92$), 501-1000 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X}=2.75$) yüksek bulunmuştur. 1001-1500 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimi puanları da ($\bar{X}=2.58$), 1501 lira ve üstü aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X}=2.35$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu söylenebilir. Buna göre 0-500 lira aylık gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimik düzeyleri, 1001-1500 lira ve 1501 lira üstü aylık gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimik düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca 501-1000 lira aylık gelir düzeyine sahip ebeveynlerle, 1501 lira ve üstü aylık gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma bulunmuştur.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre aleksitimi düzeylerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 23. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aleksitimik Düzeylerinin Eğitim Düzeylerine Göre Anova Sonuçları

	<i>Eğitim Düzeyi</i>	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Aleksitimi Düzeyleri	Okuryazar değil	27	2.84	0.35				1-4,1-5, 2-4, 2-5
	İlkokul	83	2.77	0.35				3-4,3-5
	Ortaokul	40	2.72	0.39	4	9.977	.001**	
	Lise	33	2.43	0.48	196			
	Üniversite	18	2.22	0.70				

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 23 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ailelerin eğitim durumuna göre aleksitimik düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır [F(5, 195)=8.623, $p = .001 < .05$]. Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey HSD testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre okuryazar olmayan ebeveynlerin aleksitimi puanları ($\bar{X} = 2.84$), ilkokul mezunu ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X} = 2.77$), ortaokul mezunu ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X} = 2.72$), lise mezunu ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X} = 2.43$) ve üniversite mezunu ebeveynlerin aleksitimi puanlarından ($\bar{X} = 2.22$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu söylenebilir. Lise ve üniversite mezunu ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri, okuryazar olmayan, ilkokul ve ortaokul mezunu ebeveynlerin aleksitimi düzeylerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır.

“Problem 3. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, yaş, çalışıp çalışmama durumu, gelir düzeyleri, eğitim düzeyleri, zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), çocuğun ikinci bir engelinin olup olmaması ve destek eğitimi alıp almamasına göre yaşam doyumu düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma var mıdır?”

Araştırmanın bu problemine yönelik tek yönlü varyans ve *t*-testi analizleri yapılmış olup buna ilişkin bulgular tablolar şeklinde verilerek açıklanmıştır. İlk olarak bağımsız *t*-testine ilişkin analiz sonuçlarına daha sonra da Anova’ya (tek yönlü varyans analizi) yer verilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet değişkenine göre yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 24. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Yaşam	Erkek	91	3.49	1.38	199	1.103	.271
Doyumu	Kadın	110	3.26	1.57			

p*<.05 *p*<.01

Tablo 24 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerinde cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır [*t*(199)=1.103, *p*=.271>.05].

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çalışma durumuna göre yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşam doyumlarının çalışma durumuna göre *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 25. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çalışma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	Çalışıyor mu?	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Yaşam	Evet	108	3.13	1.55	199	-2.43	.016*
Doyumu	Hayır	93	3.63	1.37			

p*<.05 *p*<.01

Tablo 25 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin çalışma durumuna göre yaşam doyumu düzeylerinde anlamlı bir farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır [*t*(199)=-2.43, *p*=.016<.05]. Çalışan ebeveynlerin yaşam doyumu puanlarının (\bar{X} =3.13), çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyumu puanlarına (\bar{X} =3.63) göre daha düşük olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli bireylerin zihinsel engel düzeyine (hafif, orta ve ağır) göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının engel düzeyine göre yaşam doyumlarının *t*-testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 26. Zihinsel Engelli Çocuğun Engel Türüne Göre Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının T-Testi Sonuçları

	Engel Türü	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Yaşam	Hafif Düzey	139	3.35	1.51	199	-.242	.745
Doyumu Düzeyi	Orta ve Ağır Düzey	62	3.40	1.43			

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 26 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğun engel türüne göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmaktadır [$t(199) = -.242, p = .745 > .05$].

Zihinsel engelli bireyin ikinci bir engelinin olup olmamasına göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının ikinci engel durumuna göre yaşam doyumlarının t -testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 27. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çocuğunun İkinci Engel Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	İkinci Engel	n	\bar{X}	Ss	sd	t	p
Yaşam Doyumu	Var	70	3.56	1.47	199	1.361	.175
Düzeği	Yok	131	3.26	1.49			

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 27 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğunun ikinci engelinin bulunması durumuna göre yaşam doyumları düzeylerinde anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır [$t(199) = 1.361, p = .175 > .05$].

Zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının destek eğitim alma durumuna göre yaşam doyumlarının t -testi sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 28. Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Çocuğunun Destek Eğitim Alma Durumuna Göre T-Testi Sonuçları

	Destek Eğitim	n	\bar{X}	Ss	sd	t	p
Yaşam Doyumu	Alıyor	121	3.23	1.36	199	-1.63	.104
Düzeği	Almıyor	80	3.58	1.64			

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 28 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının destek eğitim alma durumuna göre yaşam doyumları düzeylerinde anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır [$t(199) = -1.63, p = .104 > .05$].

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaş aralıklarına göre yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşam doyumlarının yaş düzeyine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 29. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Yaş Aralığına Göre Anova Sonuçları

	Yaş Aralığı	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Anlamlı Fark
Yaşam Doyum Düzeyi	20-39 yaş	75	3.42	1.53				
	40-49 yaş	94	3.35	1.46	2	.091	.913	-
	50 ve üstü yaş	32	3.29	1.51	198			

p*<.05 *p*<.01

Tablo 29 incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaş aralığına göre yaşam doyumları anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir [*F*(2,198)=0.091, *p*= .913>.05].

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile gelir durumlarına göre yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşam doyumlarının aile gelir düzeyine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 30. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Anova Sonuçları

	Gelir Durumu	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu Düzeyi	0-500 TL	24	2.51	1.26				1-4, 2-4, 3-4
	501-1000 TL	102	3.15	1.46	3			
	1001-1500 TL	36	3.32	1.31	197	12.991	.001**	
	1501 TL ve +	39	4.50	1.23				

p*<.05 *p*<.01

Tablo 30 zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aylık aile gelir durumuna göre yaşam doyumları anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir [*F*(3,197)=12.991, *p*= .001<.05]. Bu farklılığın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey HSD testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre 0-500 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyumları puanları (\bar{X} =2.51), 501-1000 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyumları puanlarından (\bar{X} =3.15), 1001-1500 lira aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyumları puanlarından (\bar{X} =3.32) ve 1501 lira ve üstü aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyumları puanlarından (\bar{X} =4.50)

anlamli düzeyde daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre 1501 lira ve üstü aylık aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyum düzeyleri 0-500, 501-1000 ve 1001-1500 lira aylık aile gelir düzeyine sahip ebeveynlerin yaşam doyum düzeylerine göre anlamli düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yaşam doyumlarının incelenmesi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşam doyumlarının eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 31. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının Eğitim Düzeylerine Göre Anova Sonuçları

	Eğitim Düzeyi	n	\bar{X}	Ss	Sd	F	p	Anlamli Fark
Yaşam Doyumu	Okuryazar değil	27	2.74	1.49				1-4,1-5, 2-4, 2-5
	İlkokul	83	2.93	1.27				3-4,3-5
	Ortaokul	40	3.24	1.31	4	9.977	.001**	
	Lise	33	4.35	1.49	196			
	Üniversite	18	4.77	1.05				

* $p < .05$ ** $p < .01$

Yukarıdaki tablo incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yaşam doyumlarının anlamli düzeyde farklılaştığı görülmektedir [$F(4,196)=9.977, p = .001 < .05$]. Bu farklılığın hangi eğitim düzeyinde olduğunu belirlemek amacıyla Tukey HSD testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre okuryazar olmayan ebeveynlerin yaşam doyum puanları ($\bar{X} = 2.74$), ilkokul eğitimi almış ebeveynlerin yaşam doyum puanlarından ($\bar{X} = 2.93$), ortaokul eğitimi almış ebeveynlerin yaşam doyum puanlarından ($\bar{X} = 3.24$), lise (ortaöğretim) eğitimi almış ebeveynlerin yaşam doyum puanlarından ($\bar{X} = 4.35$) ve üniversite eğitimi almış ebeveynlerin yaşam doyum puanlarından ($\bar{X} = 4.77$) anlamli düzeyde daha düşük olduğu söylenebilir. Lise ve üniversite mezunu ebeveynlerin yaşam doyumları okuryazar olmayan, ilkokul ve ortaokul mezunu ebeveynlere göre anlamli düzeyde farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde, araştırma sürecinde yapılan araştırma analizleri sonucunda bulgular diğer araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların aleksitimi düzeyleri ve yaşam doyumları ebeveynlere ait cinsiyet, yaş, çalışma durumu, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, çocuk sayısı ve zihinsel engelli çocuğa ait cinsiyet, yaş, eğitim durumu, engel düzeyi, ikinci engel durumu ve destek eğitim durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Aynı zamanda aleksitimi ve alt boyutlarıyla yaşam doyumları arasındaki ilişki incelenmiştir.

1-Zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların aleksitimik düzeyleri, yaşam doyum düzeyleri, çocuk sayıları arasındaki ilişkinin incelenmesi

Araştırmada, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam doyumları, aleksitimi ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre yaşam doyumları ile aleksitimi düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (Büyüköztürk, 2008). Aleksitimi düzeyi arttıkça yaşam doyumları düşmektedir diğer bir ifadeyle aleksitimi düzeyleri düştükçe yaşam doyumları artmaktadır. Yaşam doyumları ile aleksitimi alt boyutları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Yaşam doyumları ile aleksitiminin ilişkisinin incelendiği direkt çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Atasayar'ın (2011) araştırması bunlardan bir tanesidir. Atasayar (2011), aleksitimiyle yaşam doyumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu bulgusuna ulaşmıştır. Yaşam doyumları yükseldikçe aleksitimi ve alt boyutlarının düştüğü sonucuna ulaşmıştır. Yapılan bu çalışma araştırmanın bulgusunu desteklemektedir. Bununla beraber dolaylı olarak yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Sallıoğlu (2002), araştırmasında aleksitimi ile mutluluk arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin mutluluk düzeylerinin düşük olduğu bulgusunu elde etmiştir. Mutluluğun literatürde yaşam doyumları kavramının yerine kullanıldığı düşünüldüğünde bu araştırmanın bulgusunu desteklediği söylenebilir. Yaşam doyumunun tükenmişliğin zıttı bir kavram olduğu düşünüldüğünde Aygen'in (2011) araştırmasının da bu çalışmayla ilgili olduğu düşünülebilir. Aygen (2011), araştırmasında tükenmişliğin aleksitimiyle pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aygen'in (2011) çalışması da bu araştırmanın bulgusunu destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk sayısı ile aleksitimik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin aleksitimik düzeyleri yükselmektedir. Araştırmada zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk sayısı ile yaşam doyumları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre ebeveynlerin çocuk sayısı arttıkça yaşam doyumları düşmektedir. Ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin, yaşam doyum düzeylerinin, çocuk sayıları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma bulunmamaktadır.

2-Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, yaş, çalışıp çalışmama durumu, gelir durumları, eğitim düzeyleri, çocuğun zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), ikinci bir engelinin olup olmamasına ve destek eğitimi alıp almamasına göre aleksitimik düzeylerinin incelenmesi

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların aleksitimi puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre annelerin aleksitimi puanları babaların aleksitimi puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Cinsiyetle aleksitimi arasındaki farklılaşmanın incelendiği çalışmalara bakıldığı anlamlı farklılaşan çalışmalar olduğu gibi cinsiyetle aleksitimi arasında farklılaşmanın bulunmadığı çalışmalar da bulunmaktadır.

Gürkan (1996) yaptığı araştırmada, aleksitimi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığını belirlemiştir. Aydemir (2010), aleksitiminin cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Atasayar (2011), cinsiyete göre aleksitiminin farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Erkeklerin aleksitimi puanlarının kadınlara göre daha yüksek bulunduğu araştırmalarda bulunmaktadır. Yalçın (2010), erkek öğrencilerin aleksitimi puanlarını kız öğrencilerin aleksitimi puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Levant ve arkadaşları (2009), erkek bireylerin aleksitimi puanlarının kadın bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Türk (1992), araştırmasında, erkeklerin kadınlara oranla aleksitimik özelliklerinin belirgin olarak daha fazla olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Araştırmanın cinsiyete göre aleksitimi sonuçlarına benzer çalışmalar da bulunmaktadır. Cooper ve Holmstrom (1984), kadınların erkeklere göre aleksitimi puanlarının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır (Akt. Varol, 1998) Sallıoğlu (2002), kız öğrencilerin aleksitimi puanlarının erkek öğrencilere göre yüksek olduğu sonucuna

ulaşmıştır. Araştırmanın cinsiyete göre aleksitimi sonuçlarından hareketle zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin babalara göre duygularını daha az fark ettikleri ve söze döktükleri, daha az hayal kurdukları ve daha az dışsal merkezli oldukları yorumu yapılabilir.

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşa göre aleksitimik düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmalar incelendiğinde aleksitimiyle yaş değişkeninin incelendiği çalışmaların büyük çoğunluğu araştırmanın bu bulgusunu destekler niteliktedir. Oktay (2010), araştırmasında yaşa göre aleksitimi düzeylerinin anlamlı düzeyde değişmediği sonucuna ulaşmıştır. Bağcı (2008), yaş ile aleksitimi arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı sonucunu elde etmiştir. Aygen (2011), araştırmasında yaş ile aleksitimi arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Yemez'in (1991) araştırması bizim bulgumuzun aksi yönündedir. Yemez (1991), yaşa göre aleksitimi düzeylerinin farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşmıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre çalışan ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri çalışmayan ebeveynlerin aleksitimi düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışma durumuna göre aleksitiminin incelendiği sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Dereboy (1990), çalışmayan annelerin aleksitimi düzeylerinin çalışan annelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yemez (1991), araştırmasında ev hanımlarının çalışan annelere göre daha yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler gösterdiği bulgusuna ulaşmıştır. Aygen'in (2011) araştırmasında ise çalışan ebeveynlerle çalışmayan ebeveynler arasında aleksitimik bulgular yönüyle anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Araştırmanın bulguları yapılan araştırmaların aksi yönünde olmuştur. Zihinsel engelli çocuğa sahip çalışan anne ve babaların daha fazla aleksitimik belirtiler gösterdiği söylenebilir.

Araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aylık aile gelir durumuna göre aleksitimik düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Yüksek aile gelir grubunda yer alan ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin düşük aile gelir durumunda yer alan ebeveynlerin aleksitimik düzeylerine göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Yapılan çalışmalara incelendiğinde, araştırmaların

çoğunluğunun gelir durumuyla aleksitimi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunduğuna yöneliktir. Türk (1992) araştırmasında ailenin gelir düzeyi düştükçe aleksitimi puanlarının arttığı sonucuna ulaşmıştır. Gürkan (1996) gelir düzeyi arttıkça aleksitimi puanlarının düştüğü bulgusuna ulaşmıştır. Yemez (1991) araştırmasında sosyo ekonomik düzey düştükçe aleksitimi puanlarının arttığı sonucuna ulaşmıştır. Atasayar (2011) çalışmasında gelir düzeyi arttıkça aleksitimi düzeylerinin düştüğü bulgusunu elde etmiştir. Araştırmanın bulgusunu desteklemeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Aygen (2011) araştırmasında gelir düzeyiyle aleksitimi arasında herhangi bir farklılaşmanın olmadığı sonucunu elde etmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile gelir durumu düştükçe aleksitimik belirtilerin daha yoğun olarak ortaya çıktığı ve duygularını fark etme, ayırt etme, tanıma, ifade etme ve hayal kurmanın önemli ölçüde azaldığı yorumu yapılabilir.

Araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin eğitim düzeyiyle anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulgusu elde edilmiştir. Eğitim düzeyi yükseldikçe aleksitimi puanları düşmektedir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, eğitim düzeyine göre aleksitimi düzeyinin belirlenmeye çalışıldığı sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Araştırmaların çoğunluğu aleksitimiyle eğitim düzeyi arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunduğuna yöneliktir. Türk (1992), araştırmasında ebeveyn eğitim düzeyi düştükçe aleksitimi puanlarının yükseldiği bulgusuna ulaşmıştır. Yemez (1991), araştırmasında eğitim düzeyi düştükçe aleksitimi puanlarının yükseldiği sonucuna ulaşmıştır. Loïselle ve Doeson (1988), eğitim düzeyi düştükçe aleksitimi puanlarının yükseldiği bulgusuna ulaşmıştır. Kokkonen ve arkadaşları (2001), eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin aleksitimik düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bulgumuzun aksi yönünde Aygen'in (2011) araştırması bulunmaktadır. Aygen (2011), araştırmasında eğitim düzeyiyle aleksitimi arasında anlamlı farklılık bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır. Eğitim düzeyi düşük olan ebeveynlerin aleksitimik belirtilerinin daha yoğun olduğu duygularını ifade etmekte, ayırt etmekte, tanımakta, hayal kurmakta ev dış çevreye uyum sağlamada daha fazla zorlandıkları yorumu yapılabilir.

Araştırmada, zihinsel engeli bulunan çocuğun engel düzeyine göre ebeveyn aleksitimi düzeyleri incelenmiş ve sonuç olarak çocuğun engel durumuyla ebeveyn aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocuğun engel durumuyla ebeveyn aleksitimi düzeylerinin incelendiği sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Aygen (2011), ağır düzey ve orta düzey engeli bulunan çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin hafif düzey engeli bulunan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bu çalışmanın bulgusu araştırmanın bulgusuyla farklılık göstermektedir.

Araştırmada, zihinsel engeli olan çocuğun ikinci engel durumuna göre ebeveyn aleksitimi düzeyleri incelenmiş ve çocuğun ikinci engel durumuna göre aleksitimi düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Buna göre ikinci engele sahip çocuğu bulunan ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri ikinci engeli olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Çocuğun ikinci engel durumuna göre ebeveyn aleksitimi düzeylerinin incelendiği herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Araştırmada, zihinsel engeli bulunan çocuğun destek eğitim alma durumuna göre ebeveyn yaşam doyumları araştırılmıştır. Sonuç olarak çocuğun destek eğitim almasıyla ebeveyn yaşam doyumları arasında herhangi bir farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuda yapılan herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

3-Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin cinsiyet, yaş, çalışıp çalışmama durumu, gelir düzeyleri, eğitim düzeyleri, çocuğun zihinsel engel düzeyine (hafif, orta, ağır), ikinci bir engelinin olup olmaması ve destek eğitimi alıp almamasına göre yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Yaşam doyumuyla ilgili çalışmalara bakıldığında, yaşam doyumunun cinsiyete göre farklılaştığı çalışmalar bulunduğu gibi farklılık göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Karaçay (2011), araştırmasında cinsiyete göre yaşam doyumlarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Sarıkaya (2011), araştırmasında babaların yaşam doyumlarını annelere göre nispeten yüksek bulsa da yaşam doyumunun cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Acar (2009), zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının anne ve baba olma

durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Yapılan bu çalışmalar araştırmannın sonuçlarını destekler niteliktedir.

Yaşam doyumunun cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği çalışmalar da bulunmaktadır. Karatekin (2013), araştırmasında kadınların yaşam doyumlarını erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Keser (2005) yaptığı araştırmada, kadınların yaşam doyumunu puanlarını erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Eryılmaz (2012), kızların yaşam doyumunu puanlarının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Sonuç olarak zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının ebeveyn yaşına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Sarıkaya (2011), araştırmasında babaların yaşam doyumlarının yaşa göre farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşmıştır. Babaların yaşı arttıkça yaşam doyumlarının arttığı sonucuna ulaşmıştır. Akandere ve arkadaşları (2009), araştırmasında babaların yaşam doyumlarının yaşlarına göre anlamlı farklılaştığı bulgusuna ulaşmıştır. Babaların yaşı arttıkça yaşam doyumlarının arttığı bulgusuna ulaşmıştır. Balkanlı (2008) yaptığı araştırmada, düşük yaştaki babaların büyük yaştaki babalara göre yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmannın bulgularını destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Taş (2011), öğretmenlerin yaşam doyumlarının yaş değişkenine göre anlamlı farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Eryılmaz (2011), yaşa göre yaşam doyumlarının farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Sarıkaya (2011), çalışmasında annelerin yaşam doyumlarının yaşa göre farklılık göstermediğini belirlemiştir. Akandere ve arkadaşları (2009) annelerin yaşam doyumunun yaşa göre farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Acar (2009), annelerin yaşam doyumlarının yaşa göre farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Nergiz (2013), çalışmasında annelerin yaşam doyumlarının yaşa göre farklılık göstermediğini belirlemiştir. Sonuç olarak zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının çalışma durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna

ulaşmıştır. Buna göre çalışan ebeveynlerin yaşam doyumlarının çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyumları puanlarına göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalara bakıldığında, ebeveynlerin çalışma durumuna göre yaşam doyumlarının incelendiği çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Akarsu (2014), araştırmasında çalışan ebeveynlerin yaşam doyumlarının çalışmayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Araştırmanın bulgusu bu çalışmanın aksi yönündedir. Zihinsel engelli çocuğa sahip çalışan anne ve babaların daha az yaşam doyumuna sahip olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının aylık aile gelir durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Buna göre düşük aile gelir durumundaki ebeveynlerin yaşam doyumlarının yüksek aile gelir durumundaki ebeveynlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan araştırmalara bakıldığında, araştırmanın bulgusunu destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Yıldız (2010) alt gelir grubundaki kişilerin yaşam doyumlarının üst gelir grubunda yer alan kişilere göre daha düşük bulunmuştur. Aydın (2011) ekonomik refah seviyesi arttıkça yaşam doyumlarının arttığı bulgusuna ulaşmıştır. Acar (2009) düşük aile gelir durumuna sahip babaların yaşam doyumlarının yüksek gelir grubunda yer alan babalara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Akarsu (2014) aile gelir düzeyinin yaşam doyumuyla anlamlı düzeyde farklılaştığını, buna göre geliri fazla olan ailelerin ebeveynlerinin geliri az olan ailelerin ebeveynlerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Akandere ve arkadaşları (2009) üst aile gelir grubunda yer alan ebeveynlerin yaşam doyumları alt aile gelir grubunda yer alan ebeveynlerin yaşam doyumlarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile gelir durumu arttıkça, yaşam doyumlarının arttığı ve yaşamdan daha fazla doyum elde ettikleri söylenebilir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumlarının arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Yapılan araştırmalara bakıldığında, eğitim düzeyiyle yaşam doyumunu arasında anlamlı farklılaşmanın olduğu çalışmalar çoğunluğu oluşturmakla beraber herhangi bir farklılık olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Taş'ın (2011) çalışmasında eğitim durumuyla yaşam doyumunu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Balkanlı (2008) annenin eğitim durumuna göre yaşam doyumları anlamlı farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır.

Araştırmanın bulgusunu destekleyen araştırmalar çoğunluktadır. Akandere (2009) eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin yaşam doyumlarının düşük olanlara göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşmıştır. Sarıkaya (2011) araştırmasında anne babaların eğitim düzeylerine göre yaşam doyumlarının anlamlı olarak farklılaştığı bulgusuna ulaşmıştır. Buna göre eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumları artmaktadır. Acar (2009), araştırmasında babaların yaşam doyumlarının eğitim düzeyiyle anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe yaşamdan aldıkları doyum artmaktadır. Buna göre eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynler yaşamdan daha fazla doyum sağlamak ve daha fazla mutlu olmaktadır yorumu yapılabilir.

Araştırmada, zihinsel engelli çocuğun zihinsel engel düzeyine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, araştırmanın bulgusunu destekleyen araştırmaya rastlanmaktadır. Sarıkaya (2011), araştırmasında anne babaların yaşam doyumlarının çocuğun engel durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Acar (2009), çocuğun engel durumuna göre annelerin yaşam doyumlarının farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Çocuğun yaşına göre ebeveyn yaşam doyumunun anlamlı olarak farklılık gösterdiğini çalışmalar da bulunmaktadır. Buna göre Acar (2009), fiziksel ve hem fiziksel hem zihinsel engeli olan çocuklara sahip babaların yaşam doyumlarını zihinsel engeli olan çocuğa sahip babalara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulgulamıştır. Akarsu (2014), çocuğun engel durumuna göre anne yaşam doyumunun anlamlı olarak farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Buna göre hafif düzey ve orta düzey engele sahip çocuğa sahip annelerin yaşam doyumları ağır düzeyde zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip annelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmada, zihinsel engeli bulunan çocuğun ikinci engelinin olma durumuna göre ebeveynlerin yaşam doyumları incelenmiş ve çocuğun ikinci bir engelinin bulunmasına göre ebeveyn yaşam doyumunu anlamlı farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Çocuğun ikinci engel durumuna göre ebeveyn yaşam doyumlarının farklılaşmasının incelendiği herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Araştırmada, zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucu

bulgulanmıştır. Bu konuda yapılmış olan direkt herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Akarsu'nun (2014) yaptığı çalışma kısmen benzerlik göstermektedir. Akarsu (2014) özel eğitim alma süresine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı bulgusunu elde etmiştir. Bu çalışma araştırmanın bulgusunu desteklemektedir.

SONUÇLAR

Bu araştırmada, zihinsel engelli çocuklara sahip anne ve babaların yaşam doyumları ve aleksitimi düzeyleri demografik değişkenler (ebeveyne ait cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, aylık aile gelir düzeyi, çalışma durumu; çocuğa ait engel düzeyi, ikinci engel durumu ve destek eğitim) açısından anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı, ayrıca yaşam doyumları ile aleksitimi arasındaki ilişki incelenmiştir.

- Ebeveynlerin yaşam doyumları ile aleksitimi alt boyutları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuş, ebeveynlerin yaşam doyumları ile aleksitimi düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuk sayısı ile aleksitimik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuk sayısı ile yaşam doyumları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre ebeveynlerin çocuk sayısı arttıkça yaşam doyumları düşmektedir.
- Aleksitimi düzeylerinin ise ebeveyn cinsiyetine göre anlamlı farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Kadın ebeveynlerin yani annelerin aleksitimi düzeyleri erkeklere yani babalara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveyn aleksitimi düzeyleri ile ebeveyn yaşı arasında da anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmadığı sonucu elde edilmiştir. Ebeveynlerin çalışma durumuna göre aleksitimi düzeyleri arasındaki farklılaşmaya baktığımızda çalışan ebeveynlerin aleksitimi puanlarının çalışmayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Ebeveynlerin aylık aile gelir durumuna göre aleksitimi düzeylerinin anlamlı farklılaştığı bulgusu elde edilmiştir. Aylık aile gelir düzeyi fazla olan ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri, aile gelir düzeyi az olan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ebeveynlerin eğitim durumuna göre aleksitimi

düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Ebeveynlerin eğitim düzeyi düştükçe aleksitimi düzeyleri yükselmektedir. Zihinsel engelli bireylerin zihinsel engel düzeyine göre aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli bireyin ikinci engelının olma durumuna göre ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin aleksitimi düzeyleri ile sahip oldukları çocuğun ikinci engel durumu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. İkinci engeli olan çocuğa sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin engeli bulunmayan çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeylerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusu elde edilmiştir.

- Araştırma sonucuna göre zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının ebeveyn cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Ebeveyn yaşam doyumlarının, ebeveyn yaşına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin çalışma durumuna göre yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Buna göre çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyumları çalışanların yaşam doyumlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulgulanmıştır. Ebeveynlerin aile gelir durumuna göre yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre aile gelir düzeyi fazla olan ebeveynlerin yaşam doyumları aile gelir düzeyi az olan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ebeveynlerin eğitim durumuna göre yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucu elde edilmiştir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe ebeveynlerin yaşam doyumlarının arttığı düşük eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin yaşamdan aldıkları doyum daha az olmaktadır. Zihinsel engelli bireylerin zihinsel engel düzeyine göre ebeveynlerin yaşam doyumunun anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli bireyin ikinci engelının olma durumuna göre yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin yaşam doyumlarını anlamlı düzeyde yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM VI

ÖNERİLER

Uygulayıcıya Yönelik Öneriler

- Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, ebeveyn cinsiyetine göre aleksitimi düzeylerinin anlamlı farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Annelerin aleksitimi düzeyleri babaların aleksitimi düzeylerine göre daha yüksek bulunduğu göz önüne alındığında annelerin duygularını ayırt etme, söze dökme, fark etme, hayal kurma ve dışsal merkezli olmasına yönelik rehberlik ve danışmanlık faaliyetleri verilmesinin aleksitimi düzeylerini düşürme yönünde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Ebeveynlerin aleksitimi düzeylerinin ve yaşam doyumlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılaştığı sonucu elde edilmiştir. Çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyumlarının daha yüksek, aleksitimi düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle çalışan ebeveynlerin yaşam doyumlarının daha düşük, aleksitimi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Buna göre ebeveynlerin çalışmasıyla beraber bakım desteği vermesi yaşam doyumlarını düşürürken, aleksitimi düzeylerini yükseltmektedir. Çalışan ebeveynlere yönelik rehberlik ve danışmanlık faaliyetleri verilmesi yaşamdan elde ettikleri doyumunu arttırmakta ve duygularıyla ilgili yaşadıkları sıkıntıları azaltmakta etkili olacağı düşünülmektedir.
- Ebeveynlerin sahip oldukları aile gelir düzeyinin, yaşam doyumlarına ve aleksitimi düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Düşük aile gelir düzeyine sahip ebeveynler yaşamdan daha az doyum elde etmekte, daha fazla aleksitimik belirtiler göstermektedir. Düşük gelir düzeyine sahip ailelere yönelik rehberlik ve danışmanlık faaliyetleri gerçekleştirilerek yaşamdan daha yüksek doyum elde etmeleri, ayrıca duygularını ayırt etmeleri, fark etmeleri, tanınmaları, söze dökmeleri, hayal kurmaları ve dışsal merkezli hareket etmeleri anlamında olumlu katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Ayrıca ailelere devlet tarafından sunulan ekonomik destek hususunda gerekli bilgilendirmelerin yapılarak uygun bir şekilde yönlendirilmesi ebeveynlerin gelir

azlığının getirmiş olduğu düşük yaşam doyumunun yükseltilmesine ve yüksek aleksitimik düzeyin azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

- Ebeveynlerin yaşam doyumlarının ve aleksitimi düzeylerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyi düşük olan ebeveynlerin, yaşamdan aldıkları doyumunu arttırmak için rehberlik ve danışmanlık faaliyetleri, aleksitimik belirtilerini azaltmak adına ise duyguları ifade etme eğitimi verilmesi ebeveynlere katkıda bulunacaktır. Yine ailelere yönelik sosyal destek programlarının uygulanması düşük eğitim düzeyinin getirmiş olduğu dezavantajları azaltma anlamında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Zihinsel engelli çocuğun ikinci engel durumunun, ebeveynlerin aleksitimi düzeylerine göre anlamlı farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre ikinci engeli olan çocuklara sahip ebeveynlerin, aleksitimik belirtilerinin daha yoğun olduğu söylenebilir. Çocuğun ikinci engelinin, ebeveyn desteğini arttıracığı düşünüldüğünde bunun aleksitimik belirtileri ortaya çıkardığı bunu azaltmak için ebeveyne yönelik uygun psikolojik yardımın yapılması aleksitimik belirtilerin azalmasına olumlu yönde katkı sunacağı düşünülmektedir.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Bu araştırma Orta Anadolu'da bir il ile sınırlı tutulmuştur. Daha fazla ili kapsayan bir çalışmanın yapılarak zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin genel durumunun belirlenmesi anlamında çalışılabilir.
- Bu çalışma zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlere yönelik olarak yürütülmüştür. Diğer engel gruplarıyla da yaşam doyumunu ve aleksitimi çalışılabilir.
- Araştırma ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür. Bu alanda deneysel çalışma yapılarak ebeveynlerin yaşam doyumlarına ve aleksitimik düzeylerine olan etkisi araştırılabilir.
- Bu araştırma, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarını ve aleksitimi düzeylerini bir çok değişkene göre incelemesi yönüyle önemli bir çalışmadır. Ayrıca zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin aleksitimi düzeylerini araştırması yönüyle literatürde ilk olmuştur. Bu araştırmanın bundan

sonra bu alanda yapılacak olan çalışmalara kaynak niteliğinde olacağı düşünölmektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ahmetoğlu, E. (2004). *Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algularına göre değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Anabilim Dalı, Ankara.
- Ahmetoğlu, E. ve Aral, N. (2004). *Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algularına 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*. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları. s: 9, Ankara.
- Akandere, M., Acar M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 24-32.
- Akarsu, Ö. (2014). *Zihinsel yetersiz çocukların aile yükü, özbakım becerileri, annelerinin yaşam doyumu ve etkileyen faktörler*. Yüksek lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Akdemir, B. (2006). *Altı- on iki yaş arası zihinsel engelli çocukların görsel algı becerilerinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 74s., Konya.
- Akıncı, A., Aydoğan, A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 23 (7): 26-39
- Akkök, F., Askar, P. ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1 (2), 8-13.
- Algozzine, B. (2006). *Teaching students with mental retardation: A practical guide for every teacher*. Carwin Press, 118p., California.
- APA (2007). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı*. (DSM-IV-TR). Washington D.C.: Amerikan Psikiyatri Birliği, E. Köroğlu, (Der.) Ankara: HYB Yayıncılık.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2007). *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*. Morpa Yayınları, 336s., Ankara.
- Argyarakouli, E. ve Zafiropoulou, M. (2003). Self esteem of Greek mothers of children with intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development & Education*, 50 (2), 181-196.
- 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 Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

- Arslan, C., Deniz, E. ve Hamarta, E. (2001). *Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi*. XI. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri: Konya Eğitim Kitabevi.
- Ataman, A. (2003). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. A. Ataman (Ed.), *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara.
- Ataman, A. (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atasayar, M. (2011). *Ergenlerin aleksitimik özelliklerinin psikolojik belirtileri ve yaşam doyumları ile ilişkisi*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Avşaroğlu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik öğretmenlerde yaşam doymu iş doymu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 115-127.
- Aydemir, A. (2010). *Çocuk ve ergenlerde obezite, depresyon ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişki: İstanbul örneği*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aydiner, B.B. (2011). *Üniversite öğrencilerinin yaşam amaçlarının alt boyutlarının genel öz yeterlik yaşam doymu ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Aysan, F., Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1-6.
- Aygen, S. (2011). *Otizm tanısı almış çocuk ve ergenlerin annelerinde aleksitimi düzeyinin yordanması*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bağcı, T. (2008). *Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Örneği: Yayımlanmamış uzmanlık tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Balkanlı, N. (2008). *Otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doymu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Baltaş, A., Baltas, Z. (1986). *Stres ve başa çıkma yolları*. 24.Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive therapy*. Basics and Beyond, New York: The Guilford Press.
- Beckman, Paula J. (1983). Influence of selected child characteristic on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, Vol, 88 (2), 150-156.
- Bitter, J.R. & Corey, G. (2001). Family system therapy. In G. Corey, (Ed.), *Theory and practise of counseling and psychotherapy* (6th ed.) (382-453). Pacific Grove, CA: Brooks Cole Wadsworth.

- Blacher, J., Shapiro, J., Lopez, S., Diaz, L. ve Fusco, J. (1997). Depression in Latina mothers of children with mental retardation: a neglected concern. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 483-496.
- Blacher, J., Shapiro, J., Lopez, S. ve Fusco, J. (1997). Contributions to depression in Latina mothers with and without children with retardation: Implications for caregiving. *Family Relations*, 46(4), 325-334.
- Bouras, N. and Jacobson, J. (2002). Mental health care for people with mental retardation: A global perspective. *World Psychiatric Association*, 1(3), 162- 165.
- Bulut, I. (1990). *Aile değerlendirme ölçeği el kitabı*. Ankara: Özgüzel Matbaası.
- Büyüköztürk, Ş. Çakmak, E. Akgün, Ö. E. Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cavkaytar, A. (2003). Ailelerle birlikte çalışma. S.Eripek, (Ed.), *Özel eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Cavkaytar, A., Diken, İ. (2007). *Özel eğitime giriş*. 3. Baskı, Kök Yayıncılık, s:20- 21, Ankara.
- Cirhinlioğlu, F.G. (2001). *Çocuk ruh sağlığı ve gelişimi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Çağlar, D. (1979). 1979 Çocuk yılında özel eğitimde eğitilebilir geri zekalı çocuklar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 213- 231, Ankara.
- Çan Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çetinkaya, H. (2004). *Beden imgesi, beden organlarından memnuniyet, benlik saygısı, yaşam doyumu ve sosyal karşılaştırma düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılaşması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Chan, D.W. (1993). Components of assertiveness: Their relationships with assertive rights and depressed mood among Chinese college students in HongKong. *Beh Res Ther*, 31, 529-238.
- Çiftçi, H. (2007). *Zihinsel engelli çocuklara renk kavramını kazandırmada eş zamanlı ipucuyla öğretimin bireysel ve grup eğitimindeki etkisinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış doktora tezi. Gazi Üniversitesi, 168s., Ankara.
- Çiftçi, H. (1979). *Geri zekalı çocuklar ve eğitimleri*. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Darıca, N., Pişkin, Ü. ve Gümüştü, Ş. (1994). *Otizm ve otistik çocuklar*. Ankara: Grafik Basım.
- Deniz, M. E., Dilmaç, B. ve Arıcak, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953-968.
- Dereboy, İ.F. (1990 a). *Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

- Dereboy, İ. F. (1990 b). Aleksitimi: bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 157-165.
- Dereli, F., Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25 (3),164-168.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Dökmen, Ü. (2000). *Yarına kim kalacak ? Evrenle uyumlaşma sürecinde varolmak gelişmek uzlaşmak*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- DSM- IV (1998). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı*. Editörü Köroğlu, Ankara: Amerikan Psikiyatri Birliği Hekimler Yayın Birliği, Medikomat Basımevi.
- DSM-IV (2000). *Tanı ölçütleri başvuru elkitabı*. Çev. Köroğlu E. (2000). Hekimler Birliği Yayınları, Ankara.
- Duman, H. (1995). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların kaygı düzeylerinin karşılaştırılarak çocuğa yönelik beklentilerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- 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.
- Dyson, L. L. (1993). Responce to the presence of a child with disabilities: parentall stres and family functioning over time. *Amercan Journal On Mental Retardation*, 98(2); 207-218.
- Emerson, E., Hatton, C., Lewellyn, G., Blacker, J. ve Graham, H. (2006). Socio-economic position, household composition, health status and indicators of the well-being of mothers of children with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 862-873.
- Eracar, N.(2003). Farklı gelişen çocukların aileleriyle eğitim sağaltım çalışmaları. Kulaksızoğlu A (Ed) (2003). *Farklı gelişen çocuklar*, Epsilon Yayıncılık, İstanbul.
- Floyd, F., Gallagher E. (1997). Parental stress, care demands and use of support services for school problems. *Family Realations*,46, 359-371.
- Erden, D. (2005). Farklı yetiştirme koşullarının aleksitimi, depresyon ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*; 8(2), 60-66.
- Erhan, G.G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algularının ve gelecek plânlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eripek, S. (1996 a). *Zihinsel engelli çocuklar*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, s. 3.
- Eripek, S. (1996 b). Zihinsel engelli çocukların tanımı. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 81-87.
- Eripek, S. (2005). *Zeka geriliği*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Eripek, S. (2011). *Zihinsel yetersizliği olan çocuklar*. Ankara: Kök Yayıncılık.

- Ersoy, Ö., Avcı, N. (2000). *Özel gereksinimi olan çocuklar ve eğitimleri. Özel Eğitim.* (s. 7–25). İstanbul: Ya-Pa Yayınları.
- Erturan, N. ve Akbağ, M. (1997). Spastik, otistik ve zihin engelli çocukların annelerinin ve kardeşlerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9, 227-236.
- Eryılmaz, S. (2012). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı yordamada, yaşam doyumu, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağının incelenmesi.* Yüksek lisans tezi. Muğla Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Esen Çoban, E. (2003). *Tıbbi eğitsel yaklaşımla zihinsel engel okyanusunun kıyısı.* Nobel Yayın Dağıtım, s:24- 27, Ankara.
- Eş, A. (2013). *Zihinsel engelli bireye sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek lisans tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Faryna, A., Rodenhauser, P., Torem, M. (1986). Development of an analog alexithymia scale. *Psychother Psychosom*, 45, 201-206.
- Fırat, S. (2000). *Otistik ve zihinsel özürli çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksitimi ve genel psikolojik değerlendirme.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Fortier, R.M. & Wanlass, R.L. (1984). Family crisis following the diagnosis of a handicapped child. *Family Relations*, 33(1), 13-24.
- Freyberger, H.(1977). Supportive psycho therapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy Psychosomatic*, 28, 337-342.
- Friedrich, W. N., Cohen, D. S. ve Wiltner, L. T. (1988). Specific beliefs as moderator variables in maternal coping with mental retardation. *Children's Health Care*, 17(1), 40-44.
- Gallagher, J., Beckman, P. ve Cross A.H. (1983). Families of handicapped children. *Sources of Stress and Its Amelioration*, 50 (1); 10-19.
- Gardner, H.(1997). Multiple intelligences as a partner in school improvement. *Educational Leadership*, 55(1), 20-21.
- Gargiulo, R. (1985). Working with parents of exceptional children: A Guide for Professionals Houghton Mifflin Company, Boston.
- Gowen, J.W, Johnson-Martin, N., Goldman, B.D., Appebaum, M. (1989). Feelings of depression and parenting complence of mothers of handicapped and nonhandicapped infants: A longitudinal study, *American Journal on Mental Retardation*, 94(3):259-271.
- Gökler, I. (2009). *Aile sistemleri kuramı.* Yayınlanmamış ders notları. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, İstanbul.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W. ve Kim, H. (1997). The differential effects of social support on the psychological well-being of aging mothers of adults with mental illness or mental retardation. *Family Relations*, 46(4), 383-394.
- Gürkan, S.B. (1996). Aleksitimi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(14). 99-103.

- Greenspan, Stanley I. & Wieder, Serena. (2006). *Engaging autism: using the floortime approach to help children relate, communicate, and think*. A Merloyd Lawrence Book Series, Da Capo Press, Washington.
- Hallahan, D. P. ve Kauffman, J.M. (1988). *Exceptional children introduction to special education*. Prentice Hall. International Editions, s; 530, New Jersey.
- Hamarta, E., Uslu, M. ve Deniz, E. (2002). *Engelli çocuğu olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. 11. Ulusal Özel Eğitim Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur (ss. 161-170). Konya: Eğitim Kitabevi Yayınları.
- Hassall, R., Rose, J. ve McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research*,49(6), 407-418.
- Heller, T., Hsieh, K. ve Rowitz, L. (1997). Maternal and paternal caregiving of persons with mental retardation across the lifespan. *Family Relations*, 46(4), 407-415.
- Heward, W. L. (1996). *Exceptionel children: an introduction to special education*. Fifth Edition, Prentice-Hall Inc.
- Horton, T. V. ve Wallender, J. L. (2001). Hope ans social support as resilience factors against psychological distress of mothers who car efor children with chronic 78 physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399.
- Huang, W., Rubin, S. E., Zhang, F. (1998). Correlates of stress level in chinese mothers of a child with mental retardation. *International Journal Of Rehabilitation Research*,21(2); 237-240.
- İl, S. (2000). *Özürlülük, aile yaşamı ve sosyal hizmet. Görme özürlüler için rehabilitasyon deneyimleri, yeni rehabilitasyon politikaları ve meslek tanımları*. Editör: Kasım Karataş, No: 4, s. 54–60, Ankara: Körler Federasyonu Yayını.
- İlhan, L. (2009). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların çocuklarının özel eğitim sürecinde beden eğitimi ve spor aktivitelerine yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Niğe Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 1-11.
- Kaner, S. (2001). *Zihinsel ve işitme engelli çocukları olan ana-babaların algıladıkları stres ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu 2001-0901-007.
- Karaçengel, F.J. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin, atılganlık ve suçluluk-utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Karatekin, H. (2013). *Benlik yapılarına göre başa çıkma stratejileri ve yaşam doyumunun incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kazak, A. (1987). Families with disabled childen: stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1); 137-146.

- Keser, A. (2003). Çalışmanın anlamı, insan yaşamındaki yeri ve yaşam doyumu üzerine bir uygulama. Yayımlanmamış doktora tezi. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Kimpton, D. A. (1990). *Special child in the family*. Sheldon Press, London.
- Koçak, R. (2003). *Duygusal ifade eğitimi programının üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık düzeylerine etkisi*. Doktora tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Enstitüsü, Ankara.
- Kokkonen, P., Karvonen J.T., Veijola, J. (2001). Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in population sample of young adults. *Comprehensive Psychiatry*; 42, 471-476.
- Köker S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Köknel, Ö. (1981). *Ailede ve toplumda ruh sağlığı*. (1.Baskı). İstanbul: Hürriyet Yayınları.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33, 17-31.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). *Farklı gelişen çocuklar*. Epsilon Yayıncılık, 358s., İstanbul.
- Kuloğlu A. N. (1990). *Bilgi verici danışmanlığın otistik çocuğu olan anne- babaların stres düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kurt, A. S., Tekin, A., Koçak, V., Kaya, Y., Özpulat, Ö., Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 17(3), 158-163.
- Kurt, D. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeylerinin yordanması*. Yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kutlu, M. (1998). *Özürlü çocuğu olan ana-babaların umutsuzluk düzeyleri*. Doktora tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Küçüker, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Küçüker, S.(1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürlü çocukların kardeşlerinin özürlü ilgili bilgi düzeylerine ve özürlü kardeşlerine yönelik tutumların etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Bölümü Zihin Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Leff, J. (1998). Mental health problems of homeless children and families, longitudinal study. *British Medical Journal*, 21, 97-113.
- Lesser, I.M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43(6), 531-543.
- Lesser, I.M. (1985a). Current concepts in psychiatry: alexithymia. *The New England Journal of Medicine*, 312 (11), 690-694.

- Lesser, I.M. (1985b). A critique of contributions to the alexithymia symposium. *Psychotherapy Psychosomatics*, 44, 82-88.
- Levant, R.F. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men and Masculinity*, 3, 190-203.
- Loas, G. (1995). Prevalence of in a general population. *Annual Medical Psychology*, 153(5), 355-357.
- Lobato, D. (1983). Siblings of handicapped children: A review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 13(4), 347-364.
- Loiselle, C.G. & Dawson, C. (1988). Toronto alexithymia scale: Relationship with measures of patient self-disclosure and private self consciousness. *Psychotherapy, Psychosomatic*, 50, 109-116.
- Lumley, M. A., Mader, C., Gramzow, J., & Papineu, K. (1996). Family factors related to alexithymic characteristics. *Psychosomatic Medicine*, 58, 211-216.
- Martin, B. J. & Pihl, O.R. (1986). Influence of alexithymia characteristics on psychological and subjective stress responses in normal individuals. *Psychotherapy Psychosomatics*, 45, 66-77.
- Mc Dougall, J. (1982). Alexithymia: A psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy Psychosomatics*, 38, 81-90.
- Miller, A. C., Gordon, R. M., Danielle, D. J. ve Diller, L. (1992). Stress, apraisal and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(5), 587-605.
- Naidoo R. M. (1984). Counseling parents with handicapped children. *Projective Psychology* 29 (1), 13-17.
- Natan, K. (2007). *Zihinsel engelli çocuğu olan ve zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin depresyon ve kaygı düzeyleri*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Nergiz, H. (2013). *Görme engelli çocuk ebeveynlerinin yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi ve tükenmişlik ile yaşam doyumuna yönelik yordayıcı değişkenler*. Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Neurgarten B, L, Havinghurt R, J. ve Tobin, S. (1961). Journal of gerontology. *The Measurement of Life Satisfaction*, 16, 134-143.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D. ve Sezgin, S. (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psiko-sosyal sorunlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, issn 1303-5134, 2-4.
- Oktay, B. (2010). *Aleksitimi: Bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke değişkenleri açısından bir değerlendirme*. Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Olsson, M. B. ve Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 535- 543.

- Ong, L. C., Chandran, V. ve Peng, R. (1999). Stress experienced by mothers of Malaysian children with mental retardation. *Journal of Paediatrics And Child Health*, 35(4), 358-362.
- Orhan, S. (2004). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin demografik ve psiko-sosyal özelliklerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Özer, M., Karabulut, Ö. ve Özsoy, Y. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Geriatric Dergisi*, 6(2), 72.
- Özgür, İ. (2000). *Özel eğitimde aile rehberliği ve danışmanlık hizmetlerinin önemi*. Özel Eğitimde Aile Sempozyumu, Ankara.
- Özyurt, Ö. (2011). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin psikososyal sorunları*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Quine, L. ve Pahl, J. (1985). Examining the causes of stress in families with severely mentally handicapped children. *British Journal of Social Work*, 15(5), 501-517.
- Papini, D. R. (1990). Early adolescent age and gender differences in patterns of emotional self disclosure to parents and friends. *Adolescence*, 25(100), 959-975.
- Ross, A. O. (1975). *Family problems*. The exceptional child: A functional approach. Ed R Smith and I Neisvorth. New York, Mc Graw Hill.
- Sallıoğlu, G. (2002). *Aleksitimik olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin duygu ifade eden sözcük ve deyimlere yükledikleri duygu yoğunlukları*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sayar, K. (2007). Kalple ilişkili olmayan göğüs ağrısında aleksitimi, öfke ve bedensel duyuları büyütme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 8, 14-21.
- Sayın, U. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden yedi-on beş yaş arası çocuklarının toplumsal cinsiyet rollerinde yaklaşım ve görüşlerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, 122s., Ankara.
- Schulz, J.B. (1987). *Parents and professionals in special education*. New York: Allyn and Bacon, Inc.
- Sen, E. ve Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252.
- Sheppard, M. (1993). Maternal depression and child care: The significance for social work and social work research. *Adoption&Fostering*, 17(2), 10-16.
- Sifneos, P. E. (1972). Is dynamic psychotherapy contraindicated for a large number of patients with psychosomatic disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 21, 133-136.

- Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization affect and creativity. *Psychiatric Clinics of North America: 11(3)*, 287-293.
- Smith, C. J., Nastro, M. (1993). The effect of occupational therapy intervention on mothers of children with cerebral palsy. *American Journal Of Occupational Therapy, 47*, 811-817.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, part 1 and 2. *Psychosomatics: 32(4)*, 365-381.
- Strachan, J.W. (2005). *Fathers of children with educational disabilities: The role of stress in life satisfaction*. The Florida State University.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 2(1)*, 10-18.
- Şahin, R.A. (1992). Peptik ülserli hastalarda aleksitimik özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 3*, 26-30.
- Tamer, M. (2010). *Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Stres Yönetimi Eğitiminin Etkileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Gelişim Psikolojisi Bilim Dalı, İzmir.
- Tan, W.Y. (1982). Sampling distributions and robustness of t, f and variance-ratio in two samples and ANOVA Models with respect to departure from normality. *Communications in Statistics-Theory and Methods, 11*:2485-2511.
- Taş, İ. (2011). *Öğretmenlerde yaşamın anlamı yaşam doyumu sosyal karşılaştırma ve iç dış kontrol odağının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Taylor, G. J. (1984). Alexithymia concept, measurement and implications for treatment. *American Journal of Psychiatry, 141(6)*, 725-732.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. (1988). Creation validity of the toronto alexithymia scale. *Psychosomatic Medicine, 50*, 500-509.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Parker, J. D. (1991). Alexithymia construct, a potential paradigm for psychosomatic medicine. *The Academy of Psychosomatic Medicine, 32(2)*, 153-163.
- Taylor, G. J. (1992). Is alexithymia and somatic complaints psychiatric out patients. *Journal of Psychosomatic Research, 36(5)*, 417-424.
- Toprak, H. (2014). *Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Toros, F. (2002). Zihinsel veya bedensel engelli çocukların anne ve babalarında anksiyete, depresyon ve evlilik uyumunun değerlendirilmesi. *3p Dergisi, 10(3)*.
- Tunç, M. (2011). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesini etkileyen etmenler: Yenimahalle ilçesi örneği*. Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Türk, M. (1992). *Üniversite öğrencilerinde aleksitimik özellikler ile ruh sağlığı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi İzmir.
- Uğuz, Ş. , Toros, F. , İnanç, B.Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* (7): 42-47.
- Ünal, N. (2009). *Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Varol, Ş. (1998). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerine etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Walden, S., Pistrang, N. ve Joyce, T. (2000). Parents of adults with intellectual disabilities: quality of life and experiences of caring. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13(2), 62-76.
- Werth, L.H.& Oseroff, A.B. (1987). Continual counseling intervention: Lifetime support for the family with a handicapped member. *The American Journal of Family Therapy*; 15 (4), 333-342.
- Wilton, K., Renault, J. (1992). Stres levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. *Journal of pediatric psychology* 17(3), 327-343.
- Wolff, H. (1977). The contribution of the interview situation to the restriction of fantasy life and emotional experience in psychosomatic patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 58-67.
- Yalçın, S.B. (2010). *Üniversite öğrencilerinin duygularını ifade edebilmelerinin aleksitimi ve psikolojik ihtiyaçlara göre incelenmesi*. Doktora tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Yaralılar, T. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin psikososyal sorunları*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Yemez, B. (1991). *Psikosomatik, somatoform ve diğer bozukluklarda aleksitimi kontrol, üzerine bir çalışma*. Uzmanlık tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yetim, Ü. (1993). Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Social Indicators Research*, 29, 277-289.
- Yetim, Ü. (2003). The impacts of individualism collectivism, self-esteem and feeling of mastery on life satisfaction among the Turkish university students and academician. *Social Indicators Research*, 61, 297-317.
- Yıldırım Doğru, F. ve Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 1-10.

- Yıldız, M.A. (2010). *Sokakta çalışan ve çalışmayan ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin benlik saygısı, yaşam doyumu ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Yuk-ki Chen, T., & So-kum Tang, C. (1997). Stress appraisal and social support of Chinese mothers of adult children with mental retardation. *American Journal on Mental retardation*, 101(5), 473-482.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. ve Sarısoy, M. (1998). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin stresle baş etme yolları: Anne baba farklılıkları*. 10 Ulusal Psikoloji Kongresi, Ankara.

EKLER
ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı	Hulisi GENÇ
Kişisel Bilgiler	Uyruğu: T.C. Doğum Tarihi ve Yeri: 15.03.1985/Malatya
İletişim Bilgileri	hugenc44@gmail.com
Öğrenim Bilgileri	Lise: 2000-2003 20 Mayıs Vakfı Turgut Özal Lisesi Lisans: 2004-2008 İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü
İş Deneyimi	2008-2009 Malatya Rehberlik ve Araştırma Merkezi 2010-2010 Malatya Pütürge Tepehan Yıbo 2010-2013 Malatya Türkiyem Ortaokulu 2013-2015 Halen Malatya Barbaros Ortaokulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı;

Aşağıda genel olarak siz ve aileniz ile ilgili çeşitli sorular yer almaktadır. Burada yer alan hiçbir ifadenin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Bizim için önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi dürüst ve içtenlikle dile getirmenizdir. Size uygun olan cevabı işaretleyiniz. Toplanan bilgiler Yüksek Lisans tezinde bilimsel çalışma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarından kişisel bir değerlendirme yapılmayacağı için isminizi yazmanıza gerek bulunmamaktadır. Tüm sorulara samimi bir şekilde yanıt veriniz. **Verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacaktır.**

Araştırma projesi hakkında bilgi almak istediğinizde veya araştırma sonrası bu çalışma dolayısıyla ortaya çıkabilecek problemlerle ilgili yardım almak istediğinizde araştırma yürütücüsü ile hugenc44@gmail.com iletişim adresinden temasa geçebilirsiniz.

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

AİLE BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

Adınız : Eğitim durumunuz :
Soyadınız : Öğrenciyle Yakınlığınız : Anne () Baba ()
Çocuk sayısı : Yaşınız : Medeni Durumunuz: Evli () Boşanmış ()
Mesleğiniz : Eşiniz hayatta mı : Evet () Hayır ()
Gelir Durumunuz: 0-500 () 501-1000 () 1001-1500 () 1501-2000 () 2001-3000 ()
3001+ ()

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUK BİLGİLERİ

Yaşı : Cinsiyeti : Okul Türü: Normal () Özel Eğitim () Sınıfı :
Çocuğunuzun zihinsel engel düzeyi : Hafif () Orta () Ağır ()
Başka bir engel varsa türü : Bedensel () İşitme () Görme () Dil ve konuşma ()
Diğer ()
Destek eğitim alıyor mu? : Evet () Hayır ()
Kaç yıldır eğitim aldığı :

Hulisi GENÇ
Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Yüksek Lisans
Öğrencisi

DIENER YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

(DYÖ)

Aşağıda genel olarak yaşamınızla ilgili çeşitli ifadeler vardır. Burada yer alan hiçbir ifadenin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Bizim için önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi dürüstlikle ve içtenlikle dile getirmenizdir. Size uygun olan cevaba çarpı (X) işareti koyunuz. Her ifade için yalnızca bir tane seçim yapabilirsiniz.

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
		1	2	3	4	5	6	7
1	Hayatım bir çok yönden idealimdekine yakın							
2	Hayat şartlarım mükemmel							
3	Hayatımdan memnunum							
4	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim							
5	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim							

TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ

(TAÖ)

Aşağıda kendinize ilişkin duygu ve düşünceleri içeren ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyup 1'den 5'e kadar sıralanan puanlardan size en uygun olanına çarpı (X) işareti koyunuz. Her bir ifade için yalnızca bir seçim yapabilirsiniz.

		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
		1	2	3	4	5
1	Ağladığımda beni ağlatan şeyin ne olduğunu hep bilirim					
2	Hayal kurmak boşa zaman harcamadır					
3	Keşke bu kadar utangaç olmasaydım					
4	Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem					
5	Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım					
6	Bir çokları kadar kolay arkadaş edinebileceğimi sanıyorum					
7	Bir sorunun çözümünü bilmek, o çözüme nasıl ulaşıldığını bilmekten daha önemlidir					
8	Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur					
9	Herhangi bir olay hakkında görüşümü başkalarına açıkça belirtmekten hoşlanırım					
10	Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki, ne olduğunu anlayamıyorlar					
11	Benim için yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez, nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim					
12	Duygularımı kolayca tanımlayabilirim					
13	Yalnızca sorunların neler olduğunu anlamaktan çok onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim					
14	Sinirim bozuk olduğunda üzüntülü mü, korkulu mu yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem					
15	Daha çok hayal gücümü kullanırım					
16	Yapacak başka şeyim olmadığında zamanımın çoğunu hayal kurarak geçiririm					
17	Bedenimden aldığım duyular, genellikle beni şaşırtır					
18	Çok az hayal kurarım					
19	Olayların niçin bu şekle dönüştüğünü anlamaktan çok, işleri olurlarına bırakmayı tercih ederim					
20	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var					
21	İnsanların duygularının farkında olması önemlidir					
22	İnsanlar hakkında duygularımı tanımlamakta zorlanıyorum					
23	Çevremdekiler, duygularımdan daha çok söz etmemi isterler					
24	Kişi, olayları derinine incek şekilde açıklamalıdır					
25	İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum					

26	Çoğu zaman kızgınlığımın farkına varmam					
----	---	--	--	--	--	--