

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**FARKLI GELİŞİM GÖSTEREN VE NORMAL GELİŞİM GÖSTEREN
ÇOCUK SAHİBİ ANNELERİN DÜŞMANLIK-SALDIRGANLIK,
KAYITSIZLIK-İHMAL VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

YETER KUTLU

081111201

İstanbul, Mayıs 2011

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**FARKLI GELİŞİM GÖSTEREN VE NORMAL GELİŞİM
GÖSTEREN ÇOCUK SAHİBİ ANNELERİN DÜŞMANLIK-
SALDIRGANLIK, KAYITSIZLIK-İHMAL VE DEPRESYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

YETER KUTLU
081111201

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. İREM AKDUMAN

İstanbul, Mayıs 2011

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

29.04.2011 tarihinde tezinin savunmasını yapan Yeter KUTLU'ya ait "Farklı Gelişim Gösteren ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışması, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Adli Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Oybirliği/Oyçokluğu İle Kabul Edilmiştir.



Yrd. Doç. Dr. Figen KARADAYI
Jüri Başkanı



Yrd. Doç. Dr. İrem AKDUMAN
(Üye)
(Danışman)



Yrd. Doç. Dr. İdil BALKAN KAYA
(Üye)

ÖNSÖZ

Tamamen “sağlıklı” olarak yaşamanın dahi çok zor olduğu bu dünyada, “özürlü” olmanın ve onların annesi olmanın ne anlama geldiğinin anlaşılmasına katkı sağlaması ümit edilen bu çalışma, özürlü çocuklar ve annelerine ithaf edilmiştir.

Araştırmanın planlanmasında ve yürütülmesinde bana yardımcı olan tez danışmanım Yrd. Doç. İrem AKDUMAN’a; tüm aşamalarda sonsuz bir sabırla ve dostluğuyla ihtiyaç duyduğum tüm desteği sağlayan arkadaşım Uzm. Psikolog Evin GÜLDOĞAN’a; bu süreçte ihtiyacım olan tüm zamanlarda yanımda olan ve benden hoşgörüsünü hiç esirgemeyen müdürüm Serdar ARSLAN’a; veri toplama aşamasında ve daha pek çok konuda yardımını esirgemeyen iş arkadaşlarım Saliha, Aynur, Esra, Pınar, Taylan, Furkan, Meziyet, Çiğdem, Özgen ve Hamide’ye; aileme, canım dostum Meryem’e ve Ali’ye teşekkür ederim.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, farklı gelişim gösteren çocuk sahibi olan annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkabilecek düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal eğilimleri ile annelerin depresyon düzeylerinin belirlenerek değerlendirilmesidir. Bunun yanı sıra çalışmanın amaçları arasında bu değişkenlerin birbiriyle ilişkisinin ve ele alınan tüm değişkenler açısından, farklı gelişim gösteren ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi olan anneler arasında farklılaşma olup olmadığının incelenmesi yer almaktadır.

Bu amaçla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, annelerin depresyon düzeylerini belirlemek üzere Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkabilecek olan düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal eğilimlerini belirleyen Aile-Çocuk İlişkileri Ölçeği-Anne Formu (AÇİÖ) kullanılmıştır. Araştırma grubu Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Göztepe Ek Hizmet Birimi Aile Danışma Merkezi ve İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Maltepe Ek Hizmet Birimi'ne başvuran özürlü çocuk sahibi 100 anne ve karşılaştırma grubu Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Ümraniye Toplum Merkezi'ne başvuran normal gelişim gösteren çocuk sahibi 100 anneden oluşmaktadır. Uygulanan ölçeklerden alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşma gösterip göstermediği analiz edilmiştir.

Elde edilen bulgulara göre, araştırma grubunu oluşturan farklı gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal düzeylerinin, karşılaştırma grubunu oluşturan normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin aynı değişkenlere ilişkin düzeylerinden daha düşük olduğu belirlenmiştir. Buna karşın araştırma grubuna dahil olan annelerin depresyon puan ortalamasının, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin depresyon puan ortalamasından yüksek olduğu, ancak Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanların farklı gelişim gösteren çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı bir farklılaşma göstermediği, yani farklı gelişim gösteren çocuk sahibi olma ile Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı tespit

edilmiştir. Ayrıca gruplar arasında Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenlerine ilişkin anlamlı farklılaşma olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamında ele alınan düşmanlık-saldırganlık, kayıtsızlık-ihmal ve depresyon değişkenleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise; her iki grup için de tüm değişkenler arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen bulguların; farklı gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinin anlaşılmasına, düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal eğilimlerinin anne-çocuk ilişkilerine yansıtılabilecek olumsuzluklarının engellenmesi amacıyla programlar geliştirilmesine, farklı gelişim gösteren çocuklara ve ailelerine verilecek hizmetlerin kalitesini arttırmaya hizmet edeceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Özürlü, saldırganlık, ihmal, depresyon.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the tendency of aggression-hostility, indifference-neglect and mother's depression in relationships with their children which can be seen in mothers with children who has different development. Furthermore to investigate the relation of these items and to compare the differentiation between mothers with normal developed children who are demographically matched.

Whit this purpose the Personal Information Form developed by the researcher, The Beck Depression Inventory used to determine the depression level of mothers and finally the Family -child Relationship Scale-Mother's Form used to determine grade of aggression-hostility and indifference-neglect which can be seen in mother-child relationships. The research group consists of 100 mothers of disabled who have made an application to the Social Services and Child Protection Institution, Göztepe Additional Service Unit and Family Counseling Center of Provincial Social Services Directorate and Maltepe Additional Service Unit of Provincial Social Services Directorate. The comparison group consists of 100 mothers who do not have disabled child and have made an application to the Ümraniye Community Center under the Social Services and Child Protection Institution. Average scores from each factor of the scales were analyzed to determine whether or not they differentiate in a statistically significant way.

According to the findings, in the research group mothers who are with children has different development have lover score of aggression-hostility and indifference-neglect then mothers in comparison group which have children with normal development.. Furthermore it is determined that the average depression score of mothers who participated to this research is higher than the average score of mothers with normal child, but the findings of the Beck Depression Inventory do not show a significant difference according to the state having a child with disabilities. It is stated that there is no meaningful relation between depression level and having child with disabilities. Also it is stated that there is significant differentiation between groups in variables of aggression-hostility and indifference-neglect. Both

groups of mother show significant relationship in variables of aggression-hostility and indifference-neglect in a positive direction.

As a result of the findings; it can be said that this study would make a positive contribution to develop supporting programs with the aim of preventing negative effects of aggression-hostility and indifference-neglect on mother-child relationships and to understand the level of depression in mothers with children who has different development.

Keywords: Disabled, aggression, neglect, depression.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xii
BÖLÜMLER	
1. GİRİŞ.....	1
1.1.FARKLI GELİŞEN ÇOCUKLAR ve ÖZÜRLÜLÜK.....	3
1.1.1.Özürlülük Tanımları.....	5
1.1.2.Özürlülüğün Sınıflandırılması.....	6
1.2.ÖZÜRLÜ ÇOCUK, AİLE ve ÖZÜRLÜ ÇOCUK SAHİBİ ANNELER.....	8
1.2.1. Ailelerin Özürlülük Karşısında Verdikleri Tepkileri Açıklamaya Yönelik Modeller.....	8
1.2.1.1.Aşama Modeli.....	8
1.2.1.2.Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli.....	11
1.2.1.3.Sürekli Üzüntü Modeli.....	12
1.2.1.4.Kişisel Yapılanma Modeli.....	12
1.2.2. Özürlü Çocuğun Aile Üzerindeki Etkileri ve Özürlü Çocuk-Anne İlişkileri.....	13
1.2.2.1.Özürlü Çocuk Ailelerinin Yaşadıkları Sorunlar.....	14
1.2.3.Ailenin Özürlü Çocuğa Yönelik Tutumları.....	20
1.3. SALDIRGANLIK.....	24
1.3.1. Saldırganlık Tanımları.....	24
1.3.2. Saldırganlık Türleri.....	26
1.3.3. Saldırganlık ve İlişkili Faktörler.....	32
1.3.4. Saldırganlığı Açıklayan Kuramsal Görüş ve Yaklaşımlar.....	39
1.3.4.1. İçgüdü Kuramları.....	39
1.3.4.1.1. Psikanalitik Kuram.....	39
1.3.4.1.2. Etiolojik Kuram.....	41
1.3.4.2. Davranışçı Kuramlar.....	42
1.3.4.2.1. Engellenme – Saldırganlık Kuramı.....	42

1.3.4.2.2. Sosyal Öğrenme Kuramı.....	45
1.3.4.3. Bilişsel Kuram.....	47
1.4. İHMAL.....	48
1.4.1. Çocuk İstismarı.....	48
1.4.1.1. Fiziksel İstismar.....	50
1.4.1.2. Duygusal İstismar.....	51
1.4.1.3. Cinsel İstismar.....	53
1.4.1.4. İhmal.....	54
1.4.2. Yaygınlık.....	58
1.4.3. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Nedenleri.....	61
1.4.4. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Çocuk Üzerindeki Etkileri.....	64
1.4.5. Çocuk İstismarı ve İhmaline İlişkin Kuramlar.....	67
1.4.5.1. Psikiyatrik Model.....	67
1.4.5.2. Sosyolojik Model.....	68
1.4.5.3. Ekolojik Model.....	69
1.4.5.4. Etkileşimsel Model.....	70
1.5. EBEVEYN KABUL-RED KURAMI-EKAR.....	71
1.5.1. Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu.....	73
1.5.2. Kontrol Boyutu.....	74
1.6. DEPRESYON.....	75
1.6.1. Depresyonun Tanımı.....	75
1.6.2. Depresyonun Tanı Ölçütleri.....	76
1.6.3. Depresyonun Klinik Özellikleri.....	78
1.6.3.1. Genel Görünüm ve Dışavuran Davranışlar.....	78
1.6.3.2. Konuşma ve İlişki Kurma.....	78
1.6.3.3. Duygulanım.....	78
1.6.3.4. Bilişsel Yetiler.....	79
1.6.3.5. Düşünce Akımı ve İçeriği.....	80
1.6.3.6. Fizyolojik Belirtiler.....	81
1.6.4. Depresyonun Yaygınlığı.....	81
1.6.5. Depresyonun Nedenleri ile İlgili Kuramlar.....	82
1.6.5.1. Psikanalitik Kuram.....	82
1.6.5.2. Bilişsel Görüş.....	84

1.6.5.3. Davranışçı Yaklaşım.....	85
1.6.5.4. Kişiler Arası İlişkiler Yaklaşımı.....	86
1.6.5.5. Nesne İlişkileri Kuramı.....	86
1.6.6. Özürlü Çocuk Sahibi Olan ve Çocukları Özürlü Olmayan Annelerin Depresyon Düzeylerini Konu Alan Çalışmalar.....	87
1.7. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	91
1.8. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	92
2. YÖNTEM.....	96
2.1. Araştırmanın Örneklemi.....	96
2.2. Veri Toplama Araçları.....	97
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	98
2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	98
2.2.3. Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Anne Formu(EKRÖ).....	99
2.3. İşlem.....	102
3. BULGULAR.....	103
3.1. Kişisel Bilgilere İlişkin Bulgular.....	103
3.2. Annenin Çocukluk Öyküsü ve Ailesine İlişkin Bulgular.....	108
3.3. Evlilik Öyküsüne İlişkin Bulgular.....	109
3.4. Çocuğun Özür Durumuna İlişkin Bulgular.....	113
3.5. Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyi Değişkenlerine İlişkin Bulgular.....	115
4. TARTIŞMA.....	122
Sınırlılıklar ve Öneriler	143
5. KAYNAKLAR.....	147
6. EKLER.....	160
7. ÖZGEÇMİŞ.....	181

KISALTMALAR LİSTESİ

WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
BDÖ	Beck Depresyon Ölçeği
AÇİÖ	Anne-Çocuk İlişkileri Ölçeği-Anne Formu

TABLolar LİSTESİ

- Tablo 2.1** Bazı Demografik Değişkenler Açısından Araştırma ve Karşılaştırma Gruplarını Gösterir Tablo
- Tablo 3.1** Yaş Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.2** Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.3** Ailenin Gelir Aralığı Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.4** Annenin Doğum Yeri Olan Yerleşim Birimi Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.5** Annenin Medeni Durumuna Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.6** Çocuk Sayısına İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.7** Annenin Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.8** Annenin Meslek Tanımlaması Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.9** Çalışmayanlar için Daha Önce Çalışma Durumu
- Tablo 3.10** Araştırma Grubu Katılımcılarının Çalışma Hayatını Sonlandırmaya Çocuğun Bakım İhtiyacının Etkisi
- Tablo 3.11.** Aile Bireylerinde Psikiyatrik Rahatsızlık Bulunma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.12** Aile Bireylerinde Zihinsel Problem Bulunma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.13** Annenin Evlilik Şekli Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.14** Annenin Eşinden Şiddet Görme Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.15** Annenin Geçmişte Eşinden Şiddet Görme Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.16** Eşin, Çocuklara Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.17** Eşin, Geçmişte Çocuklara Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.18** Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özürlülük Tanıları

- Tablo 3.19** Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özürlülük Durumuna Eşlik Eden Davranış Problemi
- Tablo 3.20** Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özbakım İhtiyaç Düzeyi
- Tablo 3.21** Düşmanlık-Saldırğanlık ve Kayıtsızlık-İhmal Değişkenleri Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma
- Tablo 3.22** Depresyon Düzeyleri Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma
- Tablo 3.23** Depresyon Belirtilerinin şiddetine İlişkin Gruplar Arası Dağılım
- Tablo 3.24** Araştırma Grubu İçin İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.25** Kontrol Grubu İçin İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.26** Araştırma ve Kontrol Grupları İçin Yaş Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.27** Araştırma ve Kontrol Grupları İçin Çocuk Sayısı Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.28** Araştırma ve Kontrol Grupları İçin Eğitim Düzeyi Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.29** Araştırma ve Kontrol Grupları İçin Gelir Aralığı Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı
- Tablo 3.30** İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Çocuk sahibi olmak, anne ve baba tarafından, duygusal olarak çok farklı boyutlarda algılanan, mutluluk verici olmasının yanı sıra ebeveynlere yeni sorumluluklar getiren, aile sisteminde bir takım değişikliklere yol açan bir yaşam olayıdır (Sucuoğlu, Küçüker ve Kanık, 1992). Sağlıklı bir bebek sahibi olma umudu ve beklentisi ile planlar kuran aileler, özel gereksinimlere sahip bir çocuğun dünyaya gelmesiyle hayal kırıklığı yaşar (Akıncı, 2007; Sarıhan, 2007). Sağlıklı bir çocuktan daha fazla ilgiye ihtiyacı olduğu kabul edilen özürlü bir çocuğun dünyaya gelmesine bağlı olarak, ailelerin hemen hemen tüm yaşam alanlarında yeni düzenlemelere ve değişikliklere gitme zorunluluğu ortaya çıkar (İçağasıoğlu, 2002; Öksüz, 2008).

Farklı gelişim gösteren çocuk sahibi anne ve babalar, çocuklarının gelişimine ve geleceğine ilişkin kaygı, ortaya çıkan ihtiyaçların giderilmesi ve problemlerin çözümü için gerekli daha fazla zaman ve ekonomik kaynak ihtiyacından dolayı yoğun stres yaşamaktadır (Bilal ve Dağ, 2005; Olsson ve Hwang, 2001). Ortaya çıkan stres, ailelerde, eş ilişkilerinden sosyal uyuma kadar çok geniş bir spektrumda olumsuz sonuçlara yol açmakta, ebeveynlerin ruhsal durumunu doğrudan etkilemektedir (Gökçearsan, 2002; Küçüker, 1993).

Farklı gelişim gösteren çocuğun bakımı ve diğer ihtiyaçlarının karşılanmasında genellikle öncelikli rol sahibi olduğu bilinen annelerin; artan sorumluluk, yaşadıkları kişisel ve sosyal güçlükler, değişen aile içi roller... gibi stres faktörlerine bağlı olarak, duygusal açıdan zor bir döneme girmeleri beklenen bir sonuçtur (Glidden ve Schoolcraft, 2003). Söz konusu dönemde ortaya çıkabilecek zorluklar, annelerde yoğun üzüntü, umutsuzluk, suçluluk, öfke, çaresizlik...vb duygularının hakim olduğu depresyon gelişiminin belirleyicisi olabilmektedir (Anderson, 1993; Veissson, 1999). Belirtilen nedenlerden dolayı, farklı gelişim

gösteren çocuk sahibi annelerin yaşadıkları güçlüklerin, çocukları ile ilişkilerine tutum ve davranış olarak yansıtacağı (Delitay, 2009), ailelerin yaşadığı sorunların yanı sıra farklı gelişim gösteren çocukların da aile içi ilişkilerde sorunlar yaşayacağı, anne-çocuk ilişkisinde; adli psikolojinin temel araştırma alanlarından istismar kavramı içerisinde yer alan kayıtsızlık-ihmal ve istismar tablolarına yol açan sonuçlarının olduğu düşünülen Düşmanlık-Saldırganlık boyutlarına rastlanabileceği öngörülmektedir (Toros, 2002).

Öfke, düşmanlık, rekabet, engellenme, korku gibi durumlardan kaynaklanan ve karşısındakine zarar vermeyi, onu durdurmayı, ona engel olmayı ya da kendini korumayı hedefleyen fiziksel, sözel veya sembolik her türlü davranış olarak tanımlanan saldırganlık; ortaya çıkış biçimine göre canlıyı koruma işlevi gösterebileceği gibi, yıkıcı davranışlarda olduğu gibi olumsuz biçimde de görülebilir Budak (2003). Çocuk istismarı içerisinde yer alan ihmal kavramı ise Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'de (1995); çocuğa bakmakla sorumlu yetişkinin bu sorumluluğunu yerine getirmemesi, çocuğun beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal ihtiyaçları için gerekli ilgiyi göstermemesi, çocuğu fiziksel ya da duygusal yönden ihmal etmesi şeklinde tanımlanmaktadır.

Çalışma kapsamında gerçekleştirilen literatür taraması sonucunda farklı gelişim gösteren çocuk sahibi ailelerin, sağlıklı çocuk sahibi ailelere oranla psiko-sosyal açıdan daha yüksek risk altında olduğu (Breslau ve Davis, 1986; Delitay, 2009; Gowen, Johnson-Martin, Goldman ve Appelbaum, 1989; Küllü, 2008; Natan, 2007) anlaşılmış olup konuya ilişkin ortaya konulan çalışmalar arasında ağırlıklı olarak farklı gelişim gösteren çocuk sahibi olmaktan dolayı ailelerin yaşadığı sorunların ele alındığı (Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992; Laurvick ve ark., 2006; Pelchat, Richard ve Bouchard, 1999; Sarıhan, 2007; Timko, Stovel ve Moos, 1992), ailelerin depresyon düzeylerinin bu sorunlarla ilişkilendirilerek incelendiği (Anderson, 1993; Breslau ve Davis, 1986; Brinker ve Howell, 1991; Natan, 2007), buna karşın adli psikolojinin araştırma alanlarında yer alan kavramlarla ilişkisinin incelenmemiş olduğu görülmüştür.

Yapılan incelemede, farklı gelişim gösteren çocuklar ve aileleri ile yürütülen araştırmalar içerisinde, aile-çocuk ilişkilerini ele alan, az sayıda çalışma olduğu, var

olan araştırmaların ağırlıklı olarak, ailelerin çocuklarını reddetme davranışı üzerinde durduğu (Davidov ve Grusec, 2006; Delitay, 2009; Paley, Conger ve Harold, 2000), söz konusu çalışmaların aile-ocuk ilişkilerini, ebeveyn-ocuk başlığında incelediği (Finkenauer, Engels ve Baumeister, 2005), ocuk gelişimde temel belirleyici dinamiklerden olan anne-ocuk ilişkilerinin özel olarak ele alınmadığı görülmüştür. Araştırma alanında, farklı gelişim gösteren ocuk sahibi annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkabilecek Düşmanlık-Saldırđanlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutlarının ise sınırlı sayıda çalışma içerisinde ele alındığı (Delitay, 2009; Toros, 2002), ocuk gelişiminde belirleyici rolü olan ihmal kavramının hemen hemen tüm çalışmalarda istismar kavramı içerisinde incelendiği (Kendall-Tackett, 2002; Runyan ve ark., 2002; Zeyinoğlu, 2002; Zoroğlu ve ark., 2001), ayrı bir boyut olarak araştırıldığına az sayıda çalışmada (Carter ve Myers, 2007; Tanner ve Turney, 2003) rastlandığı tespit edilmiştir. Saldırđanlık kavramına ilişkin çalışmalarda ise anne ve babaların çocuklarına yönelik saldırđanlık düzeyini ele alan az sayıda araştırma bulunduğu, (Ayan, 2007; Cengiz, 2008; Jouriles ve LeCompte, 1991; Karataş, 2005), ebeveynlerin çocuklarına yönelik saldırđanlık davranışına ilişkin araştırmaların sağlıklı ocuk aileleri ile sınırlı olduğu görülmüştür.

Çalışma, aktarılan literatür bilgisi işığında araştırılma ihtiyacı olduğu dşnlen alanlarda gerçekleştirilmiş olup, farklı gelişim gösteren ocuk sahibi olan annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkabilecek Düşmanlık-Saldırđanlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutları, annelerin depresyon düzeyleri, bu değişkenlerin birbiriyle ilişkisinin tespit edilmesi ve ele alınan tüm değişkenler açısından demografik özellikler bakımından eşleştirilmiş farklı gelişim gösteren ocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren ocuk sahibi anneler arasında farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir.

1. FARKLI GELİŞEN ÇOCUKLAR ve ÖZÜRLÜLÜK

Farklı gelişen ocuk çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından, akranlarından beklenen düzeyde anlamlı farklılık gösteren bireyi ifade etmektedir. Farklı gelişen çocukların gelişim sürecinde bu farklılıklar

akranlarına göre daha ileri olabileceği gibi daha geri de olabilmektedir. Bunun yanı sıra farklı gelişen çocuklar, normal gelişim gösteren yaşlılarının herhangi bir destek almadan edindiği pek çok beceriyi kendiliklerinden öğrenememekte ve öğrenme sürecinde özel eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Bütün bu nedenlerle, çeşitli gelişim alanlarında farklı gereksinimleri olabilmektedir (Bekiroğulları, 2009). “Farklı gelişen çocuk” kavramı, tüm farklı gelişen çocukları olduğu gibi, saygıyla kabul etme gerekliliğinden yola çıkılarak ve yeni bir terim olarak kullanılmaktadır (Kulaksızoğlu, 2003).

İlgili literatürde “farklı gelişen çocuk” kavramı ile aynı anlama gelecek biçimde kullanılan bir başka kavram ise “özel gereksinimi olan çocuk” kavramıdır (Kulaksızoğlu, 2003). Özel gereksinimi olan çocuklar olarak adlandırılan bazı çocukların bedensel özellikleri ya da öğrenme yetenekleri, bu çocukların eğitiminde bireyselleştirilmiş eğitim programları uygulamayı gerektirir. Özel gereksinimi olan çocuklar terimi öğrenme ve davranış problemi gösteren, bedensel ya da duygusal yetersizliği olan çocukları olduğu kadar zihinsel olarak üstün ya da özel yetenekli çocukları da içine alan bir kavramdır (Eripek, 2005).

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde özel gereksinimi olan çocuklar “özel eğitim gerektiren birey” terimi altında, “çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey” olarak tanımlanmaktadır (<http://orgm.meb.gov.tr/Mevzuat>, erişim tarihi: 07.04.2011).

Özel gereksinimi olan çocukların farklılıkları zihinsel, duygusal, bedensel, duygusal, sosyal ya da iletişim özelliklerinde ya da bunların her hangi bir bileşeninde olabilir. Farklılıkların etkilerin çocuğun yaş, cinsiyet ve yaşam koşullarına bağlı olarak çeşitlilik gösterebilir (Eripek, 2005).

“Farklı gelişen çocuk” ve “özel gereksinimi olan çocuk” kavramlarının tanımları ve içeriklerinden yola çıkılarak bu kavramların özürlü çocukların yanı sıra üstün zekalı ve özel yetenekli çocukları da kapsadığı söylenebilir. Araştırmanın, farklı gelişen ya da özel gereksinimi olan çocuklar tanımı kapsamında yer alan

özürlü çocuklar ve onların annelerini konu alması nedeniyle tanımlamalarda ve çalışmanın içeriğinde “özürlü ve özürsüzlük” kavramları üzerinde durulacaktır.

1.1.1. Özürsüzlük Tanımları

Çok farklı boyutlarda değeriendirilen ve ele alınan özürsüzlük kavramının tanımlanmasında söz konusu farklı boyutlardan hareket edilmiş ve konuyla ilgili farklı disiplinler kendi bakış açılarına uygun tanımlar yapmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2007) özürsüzlüğü aşağıda belirtildiği şekilde üç ayrı kavram olarak tanımlamış ve bunlar arasında farklılıklar olduğunu bildirmiştir (aktaran Çalık, 2004).

Noksanlık (Impairment): Anatomik, fiziksel, psikolojik yapıda anormallik veya kayıp olarak ifade edilmiştir. Bu durum bir çeşit hastalık olmayıp kısmi konuşma kaybı, körlük gibi organ boyutundadır (aktaran Çalık, 2004).

Özürsüzlük (Disability): Organ boyutundaki noksanlık sonucu bir aktiviteyi gerçekleştirmede ya da normal kabul edilen davranışları yerine getirmede kısıtlanma ve/veya yetenek eksikliği yaşanması durumudur (aktaran Çalık, 2004).

Engellilik (Handicap) : Bir özürsüzlük ya da organ kaybıyla yaşanan noksanlık sonucu kişinin (yaşa, cinsiyete ve sosyokültürel durumlara bağlı olarak değışen) normal yaşamını sürdürememesi durumu olarak ifade edilir. Engellilik durumunda kişi ekonomik ve sosyal rolleri açısından diğeri insanlara göre dezavantajlıdır. Bu dezavantajlar kişinin yaşadığı çevreye ya da kültürüne özeldir ve bunlara bağlı olarak değışiklik gösterir (aktaran Çalık, 2004).

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne ek 3447 sayılı Sakat Kişilerin Hakları Bildirisi'nin 1. Maddesinde ise; “sakat kişi, normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma her hangi bir noksanlık sonucu yapamayan kişidir” şeklinde bir tanım yapılmaktadır (www.shcek.gov.tr).

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO); Haziran 1983 tarih ve 159 sayılı Sakatların Meslekî Rehabilitasyonu ve İstihdamı Sözleşmesi'nin 1. Maddesine göre; “sakat” terimi, kendisine uygun bir iş temini, bu işin muhafazası ve kendisinin işinde ilerleyebilme hususundaki beklentileri, kabul edilmiş fiziksel ve zihinsel bir özür sonucunda önemli ölçüde azalmış olan bireyi ifade eder (<http://statik.iskur.gov.tr>).

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'nun 3. maddesinin (c) bendine göre ise özürlülük; “Doğuştan veya sonradan herhangi bir sakatlık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olup, özürlü; bu nedenlerle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişidir” (www.shcek.gov.tr).

Budak'ın (2003) Psikoloji Sözlüğü'nde yer alan tanıma göre ise; “özürlü; doğuştan veya sonradan edinilen fiziksel ve/veya zihinsel özür nedeniyle kendi yaşına veya cinsiyetine denk düşen etkinlikleri, işlevleri yerine getirmekte zorluk çeken kişidir. Sakatlık olarak değerlendirilebilmesi için fiziksel ya da zihinsel bir yetersizliğinin bulunması; bu yetersizliğin eğitimini veya işini olumsuz etkilemesi ve bu yetersizlik nedeniyle özel eğitime ve hizmetlere ihtiyaç duyması kriterleri aranır” (s.582).

1.1.2. Özürlülüğün Sınıflandırılması

Devlet İstatistik Kurumu tarafından 2002 yılında yapılan ve özürlü nüfusun demografik bilgilerini belirlemeyi amaçlayan araştırmada özürlülük sınıflandırması altı grupta yapılmıştır. Bunlar ilk grupta yer alan; görme özürlüler, dil ve konuşma özürlüler, işitme özürlüler, ortopedik özürlüler, sürekli hastalığı olanlardan oluşan bedensel özürlüler ve ikinci grupta yer alan zihinsel özürlülerden oluşmaktadır (Çalık, 2002).

Çalık'a (2002) göre bedensel özür gruplarının tanımları aşağıdaki gibidir.

Görme özürlüler; tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişilerdir. Görme kaybıyla birlikte göz protezi kullananlar, renk körlüğü, gece körlüğü (tavuk karası) olanlar bu gruba girer.

Dil ve konuşma özürlüler; herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan kişilerdir. İşittiği halde konuşamayan, gırtlığı alınanlar, konuşmak için alet kullananlar, kekemeler, afazi, dil-dudak-damak-çene yapısında bozukluk olanlar bu gruba girmektedir.

İşitme özürlüler; tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olan kişilerdir. İşitme cihazı kullananlar da bu gruba girmektedir.

Ortopedik özürlüler; kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişilerdir. El, kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, serebral palsi, spastikler ve spina bifida olanlar bu gruba girmektedir.

Sürekli hastalığı olanlar; kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklara sahip kişilerdir. (Kan hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları, HIV...vb)

Zihinsel özürlülük ise Işıkhan'ın (2005) aktarımı ile; 1992'de Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği (American Association on Mental Retardation (A.A.M.D)) tarafından, zihinsel işlevlerde önemli derecede normal altı olma, bunun yanı sıra zihinsel işlevlerle ilgili uyumsuzluk alanlarından (iletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, toplumsal yararlılık, kendini yönetme, sağlık ve güvenlik, işlevsel akademik beceriler, boş zaman ve iş) iki ya da daha fazlasında sınırlılıklar gösterme durumu olarak tanımlanmıştır.

Zeka ile ilgili değerlendirmelerde genel olarak Stenford-Binet Zeka Ölçeği ve Weschler Zeka Ölçeği kullanılır. DSM-IV'te de (2000) zeka geriliği kavramı, zekayı ölçmede kullanılan ölçeklerden hareketle, entelektüel işlevsellikte ortalamanın önemli derecede altında olma, bireysel olarak uygulanan IQ testinde yaklaşık 70 ya da altında bir IQ'nun olması; iletişim, öz bakım, ev yaşamı, toplumsal ilişkiler, akademik işlevler, boş zamanları değerlendirme, sağlık ve güvenlik alanlarından en az ikisinde sürekli olarak sınırlı olma durumu olarak tanımlanır. Zeka geriliği tanısının konmasında aranan diğer bir ölçüt, belirtilerin başlangıcının 18 yaşından önce olmasıdır.

1.2.ÖZÜRLÜ ÇOCUK, AİLE ve ÖZÜRLÜ ÇOCUK SAHİBİ ANNELER

1.2.1.Ailelerin Özürlülük Karşısında Verdikleri Tepkileri Açıklamaya Yönelik Modeller

Özürlü çocuk sahibi olduğunu öğrenen her ailede bazı duygusal tepkilerin ortaya çıkması beklenen bir durumdur. Ailenin yaşadığı hayal kırıklığı ile birlikte gelişen bu duygusal tepkiler; aile yapısına, sahip olunan sosyal destek sistemlerine (Akıncı, 2007), çocuğun tanısı ve özürlülüğün etki alanlarına, ailenin sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyine (Sarhan, 2007) ve daha pek çok faktöre göre değişiklik gösterir. Aileler açısından son derece örseleyici olan bu süreçte, anne ve babalar, benzer aşamalardan geçer ancak geçiş süreleri, etkileri, uyum için gerekli süre ve anne-babaların bulunduğu aşama birbirinden farklıdır (Eripek, 2005). Konuyla ilgili yapılan araştırmalar sonucunda özürlü çocuk sahibi ailelerin duygusal tepkilerini ve uyum süreçlerini açıklamayı amaçlayan çeşitli modeller ortaya çıkmıştır.

1.2.1.1.Aşama Modeli

Bu modele göre, çocuğun özürlülük durumu kesinleştikten sonra, aileler, yeni duruma uyum sağlama, çocuğu ve özürlülük gerçeğini kabullenme sürecinde bir takım aşamalardan geçerler. Bu aşamalar, ölüm ya da bir başka kayıp yaşantısı karşısında verilen tepkilerle yüksek benzerlik gösterir ve genel olarak birincil,

ikincil, üçüncül tepkiler olmak üzere üç ana başlıkta toplanır (Karaçengel, 2007). Aşama modeli, ailenin, özürllülüğün kabulü sürecinde hangi aşamada yer aldığıının tespiti ve uygun müdahale ve yaklaşımın belirlenmesine son derece önemlidir (Küllü, 2008).

Birincil Tepkiler:

Şok: Özürllü bir çocuk sahibi olduğunu öğrenen ailelerde genel olarak ortaya çıkan ilk tepkidir. Şok tepkisi; ağlama, çaresizlik hissi ve tepkisizlik hali ile kendini gösterir (Karaçengel, 2007; Sarıhan, 2007).

İnkâr ve Reddetme: Çocuklarının özürllü olduğunu öğrenmenin yarattığı ilk şokun ardından, bir savunma mekanizması olarak bu durumu kabul etmemeyi seçen aileler, çocuklarının sağlıklı olduğunu doğrulamak için çeşitli uzmanlara başvurabilmektedirler (Delitay, 2009). Bu aşamada reddetme tepkisi temelde; bilinmeyen, belirsiz, korku ve endişe yaratan duruma karşı geliştirilerek, organizmanın kendini koruması işlevi görür. Bu aşamada endişe yaratan, ailenin ve çocuğun geleceği hakkındaki düşüncelerdir (Natan, 2007). Reddetme aşamasında gösterilen tepkiler; ailelerin, özürllülüğün kabulüne karşı ümitsizlik çabasıdır. Bu tepkilerin görülme süresinin uzaması, ailenin uyumunu güçleştirir (Karaçengel, 2007).

Acı Çekme ve Depresyon: Doğumdan önce hayal ettikleri çocuğa sahip olamayan aileler için özürllülük, hayal ettikleri çocuğu kaybetmenin bir sembolü ve hissettikleri acı, çok sevilen bir kişiyi kaybetmenin acısı ile eş değer olabilmektedir (Karaçengel, 2007). Ailenin, önceki aşamalarda geliştirdiği tepkilere karşın özürllülük gerçeğinin değişmediğini fark etmesiyle birlikte öfke, ümitsizlik, tükenmişlik, güçsüzlük, ağlama nöbetleri ve çökkün duygudurum ile kendini gösteren depresyon tablosu gelişebilmektedir. Görülen depresif tabloya bağlı olarak benlik saygısı belirgin şekilde düşen aileler, yoğun bir şekilde sosyal uyum problemleri yaşayabilmektedirler. Özürllü çocuk sahibi ailelerde neredeyse kaçınılmaz olarak yaşanılacağı düşünülen depresyon, bu ailelerden bazılarında yaşam boyu sürebilmektedir (Natan, 2007).

İkincil Tepkiler:

Suçluluk: Ailelerin, çocuklarının özürlü olmalarına kendilerinin sebep olduğuna ya da hatalı davranışları nedeniyle tanrının kendilerini cezalandırdığına dair düşünceler geliştirdikleri aşamadır (Delitay, 2009). Özürlü olarak dünyaya gelmesi nedeniyle bilinçdışı bir biçimde çocuklarını suçladıkları, bazen çocuklarının ölmesini istedikleri için de aileler tarafından geliştirilebilen suçluluk duygusu, eşlerin birbirlerini de suçlamaları ile birlikte aile işlevselliğini yoğun bir şekilde etkileyecek boyuta ulaşabilir (Karaçengel, 2007).

Kararsızlık: Ailelerin özürlü çocuklarını kabullenmeleri sürecinde en önemli aşamadır. Özürlülük durumu ile yaşamaya sağlanan uyum, her ailede farklılık göstermektedir. Durumu kabullenmekte kararsızlık yaşayan anne ve babalar, bu konuda birbirlerini suçlayabilmektedir (Natan, 2007).

Kızgınlık: Genel olarak özürlülüğü kabullenme sürecinde ortaya çıkan ve bu süreci engelleyen kızgınlık duyguları; aileler tarafından özürlü bir çocuk dünyaya getirdikleri için kendilerine, eşler tarafından birbirlerine, özürlü olarak dünyaya geldiği için çocuklarına, çocuklarını tedavi edemediklerini düşündükleri tedavi ekibine, eğitimcilere, terapistlere ve daha pek çok kişiye karşı geliştirilebilir. Kızgınlık, yoğun bir enerji kaynağı olup depresyon, bu kızgınlığın içe döndürülmüş halidir (Sarıhan, 2007). Uygun baş etme mekanizmalarının geliştirilmesi ile sonlanan bu dönemde, aile işlevleri önemli ölçüde etkilenebilir, hatta evlilik ilişkileri bozulabilir. Bu nedenle, bu aşamada aileler tarafından destekleyici terapi alınması son derece faydalı olacaktır (Natan, 2007).

Utanma: Özürlü çocuklarının toplum tarafından kabul görme ve onaylanma arzularının karşılanamaması sonucu gelişen utanma duygusu, ailelerin çocuklarını sosyal yaşamdan izole etmelerine neden olabilmektedir (Karaçengel, 2007). Aileler, çevredeki kişiler tarafından özürlü çocuğa acıma duyguları ile yaklaşılması, ondan korkulması ya da alay konusu olması sonucunda sosyal yaşam içinde çocukları ile yer almaktan kaçınabilmektedirler (Sarıhan, 2007).

Üçüncül Tepkiler:

Pazarlık Etme: Bu evrede aileler, özürlü olarak dünyaya gelen çocuklarının normal hale gelebilmesi için Tanrı, bilim, tıp, her hangi bir kişi ya da kurumla pazarlık ederler (Sarıhan, 2007). Kendilerini Tanrıya adanmaları ya da en iyi uzmana başvurmaları halinde çocuklarının iyileşeceğine dair düşünceler ve bu soruna kesin bir çözüm aramak amacıyla yapılan girişimler, özür lülüğün kabul edilmesinde son aşama olarak ortaya çıkmaktadır (Natan, 2007).

Uzlaşma-Uyum: Özürlü çocuk sahibi olduğu gerçeğine adaptasyon, kabul ve uyum bu evrede gerçekleşir. Yaşam tarzlarını yeniden gözden geçirmeye başlayan aileler, sorun hakkında bilgi sahibi olmaya, yardım aramaya, tedavi ve eğitim sürecine daha aktif katılmaya, bu sürece katılan kişilerle uzlaşma ve işbirliği sağlamaya, çocuğu ile daha fazla zaman geçirmeye ve gerçeğe dayalı gelecek planları yapmaya başlayabilirler (Delitay, 2009). Bu aşamada kaygılar ve korkular azalmakta, utanma ve kızgınlık gibi olumsuz duygularla daha başarılı bir şekilde baş edilebilmektedir. Aktif bir çaba ve uzun zaman gerektiren uyum aşamasında, eşler arası duygusal destek, işbirliği ve sağlıklı iletişim süreci kolaylaştıran bir işlev görmektedir (Karaçengel, 2007).

Özürlü çocuk sahibi tüm ailelerin bu aşamaları sırasıyla yaşaması beklenmediği gibi, her ailenin son aşama olan “uzlaşma-uyum” a ulaşarak özür lülük gerçeğini ve çocuklarını oldukları gibi kabul edecekleri düşünülmemelidir. Bununla birlikte uzlaşma ve uyum aşamasına gelen ailelerde de dönem dönem karşılaşılan yaşam stresleri sebebiyle geçmişte yaşanan sıkıntıların tekrar edebileceği unutulmamalıdır (Natan, 2007).

1.2.1.2. Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli

Bu modele göre, özürlü çocuk sahibi ailelerin yaşadığı duygular, yakın çevrelerinin (akrabalar, arkadaşlar...vs) tepkileri ile yakından ilgilidir. Yakın çevredeki kişilerin, söz konusu durumu olumsuz ve çaresiz bir şekilde algılamaları, ailelerin de benzer düşünceler ve duygular geliştirmesine neden olmaktadır (Delitay,

2009). Özürlü çocuk sahibi olmanın kendisi, çevrenin verdiği olumsuz tepkiler olmasa daha kolay uyum sağlanabilir ve daha az sarsıcı bir deneyim olacaktır. Çevreden gelen tepkilerin sıklığı ve şiddeti var olan durumu daha zor hale getirmektedir (Sucuoğlu, 1997).

Farklı gelişen bir çocuğa sahip olmak ailelerde çaresizlik ve güçsüzlük duyguları yaratabileceği gibi, yakın çevredeki kişilerin çocuğa yaklaşımı da ailelerin bu duygularının şekillenmesinde etkili olabilmektedir. Anne ve babaların, özürlü çocuk sahibi olma gerçeğine uyum sağlamalarını, bu tür aile içi değişkenler ve sosyal faktörler de etkilemektedir. Bu ve benzeri zor durumlarda sağlanan sosyal desteğin, algılanan stresin etkisini azalttığı bilinmektedir. Sosyal destek sistemleri sorunu ortadan kaldırmasa da ailelerin problemle başa etme becerisi geliştirmelerinde, konuya daha iyimser yaklaşımlarında, stres faktörleri üzerindeki denetim duygularını arttırmada, endişe ve kaygı düzeylerini düşürmede etkili olacaktır (Akıncı, 2007).

1.2.1.3. Sürekli Üzüntü Modeli

Sürekli üzüntü modeline göre; aileler, çocuklarının özürlü olması, aile içi ilişkilerde ortaya çıkan zorluklar, toplumun çocuklarına bakış açısı, yaşadıkları güçlükler ve daha pek çok nedenden dolayı sürekli olarak üzüntü ve kaygı içerisindeyler. Bu durum doğal bir süreç olup bir sorun olarak görülmemektedir (Sucuoğlu, 1997). Farklı gelişen bir çocuk sahibi olduklarını kabul etmekle, üzüntü duygularını bir arada yaşayabilen ailelerin duruma uyum süreci bu şekilde gelişir. Ebeveynler, bir taraftan çocuklarının özürlü olmasından dolayı büyük bir üzüntü yaşarken diğer taraftan çocuklarının tedavisi, eğitimi ya da gelişimi için çaba sarf edebilirler (Akıncı, 2007).

1.2.1.4. Kişisel Yapılanma Modeli

Bu modelde ailelerin bilişsel yapıları temel alınmakta, özürlü bir çocuğa sahip olmaktan dolayı geliştirdikleri tepkiler, bu duruma getirdikleri farklı yorumlara ve durumu farklı algılamalarına bağlanmaktadır. Buna göre, özürlü bir çocuk sahibi olmakla birlikte çeşitli duygular yaşayan aileler, yeni duruma uyum sağlamak

amacıyla kendilerine ve çocuklarına dair yeniden yapılanma sürecine girerler (Sucuoğlu, 1997). Anne ve babaların tepkilerini, geçmiş deneyimleri ve beklentileri belirlemektedir. Doğumdan önce, doğacak çocuklarının varlığı ve kendi geleceklerine ilişkin, toplumsal değer yargılarına da bağlı olarak, bir takım bilişsel yapılar oluşturan aileler, doğumdan sonra, yeni durumun, oluşturdukları bilişsel şemalara uymamasından dolayı yoğun kaygı ve endişe yaşarlar. Buna bağlı olarak gelişen şok döneminin ardından tüm yaşamı gibi bilişsel süreçlerinde de yeniden yapılanma yaşayan aileler hem kendileri hem çocukları için yeni bilişsel süreçler inşa etmeye başlarlar (Akıncı, 2007).

1.2.2.Özürlü ocuğun Aile zerindeki Etkileri ve zrl ocuk-Anne İlişkileri

Aileler için dünyaya getirdikleri çocuklarının zrl olması, nedeni, tanısı, özürlülüğün derecesi ne olursa olsun, yoğuk derecede stres kaynağı olan bir yaşam olayıdır (Bilal ve Dağ, 2005; Olsson ve Hwang, 2001). Sağlıklı bir bebek sahibi olmak dahi başlı başına aile içi işlevliklerde birçok yenilik ve değişiklik yapmayı gerektiren bir durum iken, zrl bir çocuğun doğumu, ailelerde yoğun kaygı ve endişe duygularını beraberinde getirebilmekte, ailenin duygu, düşünce ve davranışlarını olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Gökçearsan, 2002; Kşker, 1993). Annelerin zrl ocuk sahibi olmayı nasıl nitelendirdiklerini araştıran Jonas'ın (1990) alışmasında anneler, zrl bir çocuğa sahip olmayı "travmatik", Holroyd'un (2003) alışmasında "zorlu bir mücadele" Barbosa, Chaud ve Gomez'in (2008) alışmalarında ise "büyük bir acı" olarak değerlendirdiklerini ifade etmişlerdir (aktaran Delitay, 2009).

Özürlü bir çocuğa sahip olmak, ailelerin alışılagelmiş düzenlerinde ani değeriklikler yapacak, aile bireylerinin yeni roller ve sorumluluklar üstlenmelerine neden olacak ve aile işlevlerini farklılaştıracaktır (İçağasioğlu, 2002). Özürlü ocuk sahibi aileler, diğer tüm aileler gibi kendi ihtiyaçlarını karşılayarak bağımsız yaşayabilecek bir ocuk yetiştirme umudu içerisindeyken, gelecekle ilgili beklenti ve planlarını bu düşünce üzerine kurarken, ihtiyaçları ve gelişimi farklı olarak dünyaya gelen bir ocuk sahibi olduklarında iş, sosyal ve aile yaşamlarında, mali ve daha pek çok konuda bir takım güçlüklerle karşılaşacaklardır. Ailelerin, hem kendi gelecekleri

hem çocuklarının geleceği için hayatlarında yeni düzenlemeler yapmaları gerekliliği ortaya çıkacaktır (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009; Öksüz,2008).

Özürlü olarak dünyaya gelen her çocuğun ihtiyaçları farklı olabildiği gibi, özürlü çocuk sahibi her ailenin de ihtiyaçları farklı olacaktır. Aileler, çocuklarını yetiştirme ve onların bakımını sağlama sürecinde kendi duyguları ile baş etmenin yanı sıra, doğacak bu ihtiyaçları karşılayarak ortaya çıkacak sorunları çözmek durumunda kalacaklardır. Çocuk dünyaya gelmeden önce sağlıklı aile işlevlerine sahip ailelerde bu süreçteki olumsuz faktörler aile üzerindeki etkisini daha da arttıracaktır (Özşenol ve ark., 2003; Sucuoğlu ve ark, 1992). Laurvick ve arkadaşlarının (2006), rett sendromlu çocuk sahibi, 135 annenin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen faktörleri tespit etmeyi amaçlayan çalışmasında; annelerin ruhsal sağlığını pozitif yönde etkileyen faktörler arasında; iş sahibi olma, yüksek okul eğitime sahip olma, sosyal desteğin yüksek oluşu, olumlu evlilik ilişkilerine sahip olma sıralanmıştır.

Ailelerin ihtiyaçlarının ve özürlü çocuğun aile üzerindeki etkilerinin bilinmesi; aileye sunulacak hizmetlerin türü, içeriği ve niteliğinin belirlenmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Ailelere sunulan hizmetlerin, onların ihtiyaçlarını karşılamadığı durumlarda, ailelerin hizmet programlarına katılımı düşebilmekte, programların başarısı da azaltabilmektedir (Akçamete ve Kargın, 1996).

1.2.2.1.Özürlü Çocuk Ailelerinin Yaşadıkları Sorunlar

Özürlü bir çocuğa sahip olmak, aileye yüklediği sorumlulukların beraberinde bir takım sorunlar da getirebilmektedir (İçağasıoğlu, 2002). Bu sorunlar şu şekilde sıralanabilir:

Ruhsal Sorunlar: Özürlü çocuk sahibi aileler, bu durumdan kaynaklı yaşadıkları karmaşık duygularla baş etmeye çalışmakla birlikte, çocuklarının bakım, tedavi, eğitim ve diğer ihtiyaçlarının karşılanması sürecinde karşılaştıkları sorunları çözmek zorundadırlar. Bu süreçte aileler, özürlü çocuk sahibi olmaktan kaynaklı

başarısızlık, mutsuzluk, hayal kırıklığı, kendi ve çocuklarının geleceğine ilişkin umutsuzluk duyguları yaşayabilmektedirler (Küçüker, 1993).

Özürlü çocuğun varlığına uyum ve bu durumu kabul sürecinde; keder, yas tutma, inkar, suçlama, utanma, kendine ve çocuğa acıma...vb tepkiler, ailelerin ruhsal durumlarında olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bunun yanı sıra çocuğun geleceğinin güvence altına alınması ailelerde yoğun kaygı tepkisi yaratabilmektedir (Sarıhan, 2007). Anderson'un (1993) özürlü çocuk sahibi olan ve olmayan anne ve babalarla gerçekleştirdiği çalışması sonucunda, özürlü çocuk sahibi anne ve babaların, depresyon ve kaygı düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma bulunmamasına karşın, kaygı düzeylerinin annelerde, babalara oranla, daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra Türkiye'de Akkök (1989) tarafından yapılan bir çalışmada; özürlü çocuk sahibi anne ve babaların kaygı düzeyi, çocuğun cinsiyeti, yaşı ve özrünün derecesine bağlı olarak araştırılmıştır. Çalışma sonunda cinsiyet açısından bu değişkenler arasında fark bulunamamıştır.

Özürlü çocuk sahibi anne ve babalar, çocuklarının özürlü olmasına geçmişte yaptıkları hatalar ya da genetik yapılarının neden olduğunu düşünmeleri, özürlülük durumundan kaynaklı çevrenin olumsuz tepkileri ve günlük yaşamda karşılaştıkları pek çok sorun nedeniyle, kendilerini suçlu hissedebilmekte ve buna bağlı olarak düşük özgüven ve özsaygı gelişimi ortaya çıkabilmektedir. Özürlü çocuğun tedavi, eğitim ve bakım ihtiyaçlarının süreklilik göstermesi, bu süreçte karşılaşılan güçlükler ailelerde yoğun bir kaygı kaynağı oluşabilmekte, bu durum da uyum üzerinde geciktirici bir etki yaratabilmektedir (Sarıhan, 2007; Sucuoğlu ve ark., 1992).

Pelchat, Richard ve Bouchard (1999), ailenin ekonomik düzeyinin, anne babanın eğitim düzeylerinin, mesleklerinin, evlilik uyumlarının, çocuklardaki zihinsel veya bedensel engelin şiddetinin ve özürlü çocuğun yaşının anne babanın çocuğu kabullenme düzeyini, algılama şeklini, engelli çocuğa uyumlarını ve anne-babaların çeşitli alanlardaki stres düzeylerini etkilediğini belirlemişlerdir.

Ortaya çıkan stresle baş etme yolu olarak her aile farklı stratejiler geliştirmektedir. Bunlar arasında; sigara, alkol, ilaç bağımlılığı, geri çekilme, içe kapanma davranışı, sorumluluklarını yok sayarak yerine getirmeme, tepkisizlik, suçluluk duygusu ile aşırı sorumluluk yüklenme...vb sayılabilir (Işıkhan, 2005). 82 otistik, öğretilebilir ve eğitilebilir zihinsel özürlü çocuğun anne babaları ile stresin yordanması amacıyla yaptıkları çalışmada, Akkök, Aşkar ve Karancı (1992); çocuğun özür tipinin, aile rehberliği alıp almadığının, kader ve dışsal faktörlere atıf yapmanın, stresi arttırdığı yönünde bulgular elde etmişlerdir. Araştırmada anne babanın yaşı, eğitim düzeyi ve çocuğun yaşı, cinsiyeti gibi değişkenlerin anne babaların stresi üzerinde etkili olmadığı belirtilmiştir.

Özürlü çocuk sahibi olmak gerçeği karşısında geliştirilen ruhsal tepkiler her ailede farklı düzeylerde yaşanabilmekte, aile içinde, bireyler arasında da belirgin farklılıklar gözlenebilmektedir (Sarı, 2007).

Aile İçi İlişkilerde Sorunlar: Özürlü çocuğun aileye kattığı yeni sorumlulukların paylaşılması ve bazı kararların verilerek uygulanması aşamasında eşler, özveri ve paylaşım konusunda eşit katılım gösteremeyebilmektedir. Özürlü bir çocuk sahibi olmanın yarattığı stres, sorumlulukların paylaşılması noktasında eşlerin gösterdiği isteksizlikle pekiştiğinde özürlülük durumundan dolayı birbirini suçlama, eşler arası iletişim problemleri ve uyumda azalma, evlilik ilişkilerinde bozulma ile sonuçlanabilmektedir (Gökdağ, 2002; Özşenol ve ark., 2003). Toros (2002), özürlü çocukların anne ve babalarında anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun değerlendirilmesini ve annelerin çocuklarını algılama şeklini belirlemeyi amaçlayan bir çalışma ortaya koymuş, çalışmaya katılan 51 özürlü çocuk sahibi annenin depresyon düzeylerinin hem babalardan hem de normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelerden daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Çocuğun yetiştirilmesi aşamasında karşılaşılan güçlüklerle sağlıklı şekilde baş edebilmek, ailelerin bir takım donanımlara sahip olmasını gerektirir. Bu süreçte, bir bütün olarak düşünüldüğünde aile alt sistemlerinde de bir takım değişiklikler meydana gelebilmekte, bu durum kardeş ilişkileri ve ebeveynlerin özürlü olmayan çocukları ile ilişkilerine de yansıyabilmektedir. Ortaya çıkabilecek sorunlarda eşler

arası iletişim, etkin rol paylaşımı, karşılıklı anlayış ve hoşgörü, sorunlarla başa çıkmada son derece büyük bir önem kazanmaktadır. Bütün bu nedenlerle aile içi ilişkilerin güçlendirilmesi amacıyla ailelerin danışmanlık ve tedavi edici hizmetlerden yararlandırılması gerekmektedir (Küllü, 2008).

Özürli çocuğun varlığı ve aile sisteminde yarattığı değişiklikler ailede normal gelişim gösteren diğer çocukları da etkileyebilmekte kardeşlerin bakımı konusunda üstlendikleri kimi zaman yaşlarına uygun olmayan sorumluluklar, ebeveynlerinin özürli kardeşlerine daha fazla zaman ayırması, gelecekte özürli kardeşlerinin kendilerine bağımlı olacağına ilişki düşünceleri...vb onlarda kaygı ve üzüntü yaratabilmektedir. Bu durum aile içinde normal gelişen çocukların, özürli kardeşlerine ve ebeveynlerine yönelik tutumlarını şekillendirebilmektedir (Sarıhan, 2007).

Ekonomik Sorunlar: Özürli çocuğun bakımı, aileyi ekonomik açıdan da oldukça zorlayan bir durum olabilmektedir. Çocuğun özel bakım ve eğitim ihtiyaçları, hastane, ilaç ve diğer tedavi masrafları, tedavi için gereken ulaşım masrafları, uygulanan özel diyetler, günlük hayatta kullanılması gereken tekerlekli sandalye, protez ve cihaz gibi malzemeler, ev içinde yapılacak özel fiziki düzenlemeler, çocuğa bakım sağlayan birey ya da bireylerin iş hayatından uzaklaşması, artan giderlerin karşılanması amacıyla aile bireylerinin ek iş yapmaları, karşılaşılan ekonomik güçlükler arasındadır. Ailenin ekonomik düzeyi, özürllülük durumu ile nasıl baş edeceklerini önemli ölçüde etkiler (Peker, 2007; Sucuoğlu, 1997). Akkök'ün (1989) araştırmasında; çocuğun yaşının annelerin kaygı düzeyi üzerinde etkili değil iken, çocuğun yaşı büyüdükçe babaların mali kaygılarının arttığı belirtilmiştir.

Sosyal Sorunlar: Özürli çocuk sahibi olmanın getirdiği sorumluluklar ile ortaya çıkan sorunlar, aile bireylerinin içe kapanma davranışı geliştirmelerine ve bunun sonucunda ailenin dışı kapalı bir sisteme dönüşmesine neden olabilmektedir (Sarıhan, 2007). Bunun yanı sıra sosyal çevrenin çocuğa yönelik reddetme ya da acıma gibi olumsuz tutumları, ailenin çevreye karşı utanç duyması, artan sorumluluklarla baş etme sürecinde sosyal yaşama, akraba ve arkadaş ilişkilerine

daha az zaman ayrılması, aile bireylerinde gelişebilecek depresif tabloya paralel olarak çevre ile ilişki kurma isteğinde azalma gibi nedenler ailenin, sosyal çevresinden uzaklaşmasını beraberinde getirebilmektedir (Peker, 2007). Ralpmund ve Moore (2000) yaptıkları çalışmada, algılanan sosyal destek ile depresyonun karşılıklı ve döngüsel bir ilişki içinde olduğunu; sosyal destek yokluğunun depresyona neden olabileceği gibi, depresyonun da bireyin sosyal ilişkilerinin bozulmasına ve sosyal destek kaynaklarının azalmasına neden olabileceğini bulmuştur. Küllü (2008) tarafından Türkiye’de gerçekleştirilen bir çalışmada ise; çocuğunun özürlü olması nedeniyle çevresi tarafından suçlanan annelerde orta ya da şiddetli depresif belirti görüldüğü tespit edilmiştir.

Aile bireylerinin yeterince karşılanamayan sosyal ihtiyaçları, keder, kızgınlık ve soyutlanma duygularına yol açabilmektedir. Ailelerin içinde buldukları karmaşık durumla başa çıkmalarında, algıladıkları sosyal destek büyük ölçüde etkili olabilecekken, bu ve benzeri faktörler ailelerin sosyal destek algılarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992; Peker, 2007). Sheppard (1994) özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyinin; çocuğun duygusal, bilişsel ve davranışsal problemleri ile düşük sosyal destek düzeyinin bir sonucu olduğunu bulmuştur.

Sosyal destek algısı, ailelerde; sevgi, güvenlik, kendini ifade etme, kabul görme ve aidiyet ihtiyaçlarına katkıda bulunan, çok önemli bir başa çıkma kaynağıdır. Ailelere sosyal açıdan destek sunan çevreler, duyguların paylaşımına ve ihtiyaçların karşılanmasına yardımcı olur, ortaya çıkan değişikliklere uyumu kolaylaştırabilmekte, yalnızlık hissini azaltabilmektedir (Kaner, 2004).

Serebral Palsi’li çocuğa sahip ailelerde, algılanan sosyal desteğin, anne babaların depresyon düzeyi ile ilişkisini araştırdığı çalışması sonucunda, Peker (2007), anne ve babanın aldığı sosyal destek arttıkça depresyon düzeylerinin de azaldığı bulgulanmıştır.

Sağlık Sorunları: Çocuğun bakımı sürecinde karşılaşılan zorluklar, geleceğe dair kaygı ve endişeler, aile içi ilişkilerde problemler..vb nedenlerle stresli bir yaşam

süren özürlü çocuk sahibi ailelerde, bu strese bağı olarak fiziksel ve ruhsal bir takım sağılık problemlerinin ortaya çıkması olasıdır (Sucuoğlu ve ark., 1992). Genel olarak iştah ve uyku problemleri, sinir sistemindeki bozukluklar, strese bağı mide rahatsızlıkları, kas ağrıları, bağışiklık sisteminde zayıflama, tekrar eden baş ağrıları gibi fiziksel sağılık sorunları yaşıyan ailelerde, bunun yanı sıra depresyon, öfke kontrol problemleri, konsantrasyon eksiklikleri, unutkanlık, asosyal davranışlar, ağlama nöbetleri gibi duygusal ve psikolojik problemlerle de karşılaşılabilir (Sarıhan, 2007). Smith, Innocenti, Boyce ve Smith (1993), özürlü çocuğa sahip annelerle yaptıkları çalışmada, bu annelerde birçok klinik depresyon semptomunun görüldüğünü, bu semptomları arttıranın, çocuğun özründen çok annelerin zaman, sorumluluk ve bakım problemlerinin olduğunu belirtmişlerdir.

Eğitsel Sorunlar: Özürlü çocuğun dünyaya gelmesiyle hazırlıksız bir şekilde karşı karşıya kalan aileler, onun tedavisi ve eğitimi sürecinde çocuklarına nasıl yardımcı olacakları konusunda bilgi sahibi olmaya, pek çok kişi ve kurumdan destek almaya ihtiyaç duyarlar. Özürlülük durumu, çocuğun hastalığı, tedavi süreci, gelecekte karşılaşacakları güçlükler gibi konular hakkında bilgi sahibi olma ihtiyacı hisseden ailelerin bu konularda bilgi eksikliği ve belirsizlik duygusu yaşamaları onları gerilime iten nedenler arasındadır (Sucuoğlu ve ark., 1992). Ailelerin konu ile ilgili uzmanlarla görüşme, ilgili eğitimlere ya da seminerlere katılma, özürlülük hakkında kitap, makale ve dergi okuma gibi eğitsel faaliyetler bu kapsamda yer almaktadır. Bilgilendirilme ihtiyacının karşılanması, ailelerin probleme nasıl yaklaşmaları gerektiği konusunda yol gösterici olup, onların uyum sürecini kolaylaştırabilmektedir (Peker, 2007).

Otizimde annelere özgü depresif semptomlar üzerinde eğitsel müdahalenin etkisini ölçmeyi amaçlayan çalışmasında Bristol ve Gallagher (1993); otistik çocuk sahibi 28 annenin gösterdiği depresyon belirtilerinde, gerçekleştirilen eğitimlerin ardından yapılan ölçümlerde, azalma olduğunu, eğitim verilmeyen grubun gösterdiği depresif belirtilerde ise anlamlı bir değişim olmadığını belirlemişlerdir. Bu durum annelerin çocuklarını daha iyi anlamalarına bağlanmış ve annelere yönelik yapılacak bilgilendirme çalışmalarının önemi vurgulanmıştır.

Benzer bir çalışma Türkiye’de Yıldırım ve Conk (2005) tarafından gerçekleştirilmiş, çalışma grubunda yer alan 30 özürlü çocuk ebeveyni ve kontrol grubunda yer alan 30 sağlıklı çocuk ebeveynine verilen bilgilendirme eğitimi öncesi ve sonrasında yapılan ölçümler sonucunda; depresyon puanları arasında eğitim öncesi her iki grup arasında fark bulunmazken, eğitimden sonra çalışma grubundaki anne babaların puanlarının önemli derecede düştüğü tespit edilmiştir.

Bumin, Günal ve Tükel’in (2008) özürlü çocuk annelerinde anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirdikleri araştırma sonucunda; araştırmaya katılan özürlü çocuk annelerinde önemli derecede anksiyete ve depresyon semptomlarının bulunduğu, depresyon ve anksiyete düzeyine bağlı olarak, annelerin yaşam kalitesinin belirgin şekilde düştüğü ortaya konulmuş, etkili rehabilitasyon programlarının yalnızca özürllük hakkında bilgilendirme değil aynı zamanda anneler için psikolojik destek programlarını da içermesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Shapiro (1989), gelişim geriliği tanısı almış çocuk sahibi annelerle gerçekleştirdiği çalışmasında, oluşturulan destek gruplarına katılma ile annelerin depresyon ve stres puanlarının düşmesi arasında yüksek ve anlamlı bir ilişki tespit etmiştir.

Toros da (2002) özürlü çocuk sahibi anneler ve onların çocukları ile gerçekleştirdiği çalışması sonucunda elde ettiği bulgular doğrultusunda, özürlü çocuğa sahip annelerin, sağlıklı çocuğa sahip annelerden, ruhsal olarak daha çok olumsuzluk yaşadığını ifade etmiş, bu nedenle başta anneler olmak üzere özürlü çocukların tüm aile bireylerine yeterli ve gerekli ruhsal desteğin sağlanması ve ailelerin bu durumu daha az ruhsal sorun yaşayarak kabullenmesine yardımcı olunmasının önemini vurgulamıştır.

1.2.3.Ailenin Özürlü Çocuğa Yönelik Tutumları

Ailelerin, özürlü çocuklarına karşı geliştirdiği tutumların şekillenmesinde; özrün türü, derecesi, çocuğun ailelere bağımlı bir yaşam sürmesi, onların sürekli bakım ve desteğine ihtiyaç duyması, aile bireylerinin özrün kabulü ve uyum

aşamasında yaşadığı duygusal ve ruhsal problemler (Keskin, Bilge, Engin ve Dülgerler, 2010), özürlülük durumu ile ilgili günlük yaşamda karşılaşılan stres faktörleri, özürlü çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması esnasında ortaya çıkan ekonomik güçlükler, aile içi rol ve sorumlulukların değişmesi, çocuğun davranış problemleri, çocuğa yönelik çevresel tepkiler, ailelerin eğitim düzeyi gibi faktörler etkili olmaktadır (Özen, 2002). Özrünün belirlenmesinin ardından, aileler gelişen süreci birbirinden farklı olarak yaşamakta, çocuklarına yönelik tutumları da buna bağlı olarak farklılıklar göstermektedir (Küllü, 2008).

Özsoy, Eripek ve Özyürek (1992), özürlü çocuklara yönelik tutumları incelemiş ve ortaya çıkan tutumları altı grupta ele almışlardır. Bu başlıklar aşağıda açıklanmıştır.

Fazla Koruyucu Tutum: Özürlü çocuğa yönelik gereğinden fazla koruyucu tutum geliştiren aileler, farkında olmadan çocuklarının gelişim fırsatlarını kısıtlamakta, kendilerinden bağımsız hareket etmelerini engellemektedirler. Fazla koruyucu tutum sergileyen aileler, pek çok şeyi çocuklarının tek başlarına yapabileceğini kabul etmemekte ve buna izin vermemektedirler.

Ayrıcalıklı Tutum: Bu yaklaşımda çocuk, çok özel bir birey olarak görüldüğü için, ona karşı diğer kardeş, aile bireyleri ya da yaşlılarından daha ayrıcalıklı bir tutum geliştirilmekte, böylece çocuğun engeli göz ardı edilmektedir.

Her Şey Engelli İçin Tutumu: Ailelerin, özürlü çocuğun tüm istek ve ihtiyaçlarını fazlasıyla karşıladığı, ona tüm imkanları abartılı bir biçimde sağladığı davranış kalıplarıdır. Bu davranış kalıplarının nedeni, çocuğun kendisini eksik ya da yetersiz hissetmemesini sağlamaktır.

Engelli Çocuğu Reddeden Tutum: Bu tutumda öncekilerden farklı olarak ailelerin, özürlü çocuğa yönelik olumsuz davranışları yer almaktadır. Özründen dolayı böyle bir çocuğa sahip olduğunu yok sayan, görmezden gelen aile, özrü değil özürlü olduğu için çocuğu reddetmekte ve ona karşı bu yönde davranışlar geliştirmektedir.

Engeli Reddeden Tutum: Özürlü çocuklarının bir gün iyileşeceğini, yaşlıları ile aynı gelişim özellikleri göstereceğini umut eden aileler, çocuklarını değil çocuklarının özürlü olduğu gerçeğini reddederler.

Engelden Yararlanma Tutumu: Bu tutum ailelerin, çocuğun engelini kullanarak maddi ve manevi faydalar elde ettiği durumları açıklamaktadır. Özellikle, çevrelerindeki kişi ve kurumlarda maddi yardımlar alan bu tutum sahibi aileler, çocuğun özürlü olmasından kendilerine kişisel kazanımlar elde etmektedir.

Sarıhan'a (2007) göre ise ailelerin özürlü çocuklarına karşı geliştirdikleri tutumlar şunlardır;

- Özürlü çocukların aşırı şekilde korunması, yapabilecekleri etkinlikler engellenerek gelişimlerinin önlenmesi,
- Aşırı şekilde ihmal edilmesi, gelişimleri için gerekli bedensel, zihinsel, sosyal ve duygusal temel ihtiyaçlarının karşılanmaması,
- Her hangi bir beceriye sahip olmayan çocuklar olarak görülmeleri,
- Çocuklardan başaramayacakları kadar yüksek beklentiler ve isteklerde bulunulması,
- Özürlülüğü kabullenme süresinin uzun sürmesiyle çocuğun açık ya da gizli olarak reddedilmesi,
- Özürlü çocuk sahibi olmaktan kaynaklı duyulan utanç sonucunda, çocuklara yönelik gelişen suçlayıcı tutum,
- Çocukların normal gelişim gösteren yaşlıları ile kıyaslanması.

Galleger'a göre (1956), özürlü çocuk aileleri, yaşadıkları olumsuz duyguların bir sonucu olarak çocuklarını reddedici bir tutum gösterirler. Galleger, bu tutumları dört başlıkta toplamaktadır (aktaran Delitay, 2009).

Başarı Beklentilerini Düşük Tutma: Bu tutuma sahip aileler, özürlü çocuklarının becerilerinin gerçekte olduğundan daha düşük olduğunu düşünürler, onların yeteneklerine değer vermezler, çocukları için basit amaçlar belirlerler. Bu tutum karşısında özürlü çocuk, kendine olan güvenini yitirir ve yetersizlik duyguları yaşar.

Gerçekçi Olmayan Amaçlar Koyma: Aile, çocuğun yeteneklerine ve özel durumuna uygun olmayan hedefler koyarak, onun bu beklentileri gerçekleştirmesini ister. Gerçekçi olmayan bu hedeflere ulaşamayan çocuk, başarısız olduğu için aile tarafından cezalandırılabilir. Bu tutum, daha çok sosyal ve duygusal gelişim alanlarında kendini göstermektedir.

Kaçma: Ailelerin, özürlü çocuklarını reddetme tutumları bazen evi terk etme gibi açık bir şekilde, bazen de çocuğu yatılı bir okula gönderme gibi örtülü bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Aileler, bu yolla çocukları ile yeterince ilgilenemediklerini göstermektedirler.

Karşıt Tepkiler Oluşturma: Ailelerin sıklıkla kullandığı bu savunma mekanizmasında, çocuklarına karşı gelişen olumsuz duygu ve düşünceler kabul edilmez. Bu duygu ve düşünceleri inkar ederek aksini kanıtlamak için karşıt tepkiler geliştiren aileler, çocuklarına karşı aşırı ve abartılı biçimde olumlu davranışlar geliştirebilirler.

Özürli çocuk sahibi ailelerin, çocuklarına yönelik tutum ve davranışlarının reddedici yönde mi kabul edici yönde mi olduğunu ayırt edebilmenin bir takım ipuçları vardır. Yörükoğlu'na (1998) göre; çocuklarına yönelik reddedici yönde tutum geliştiren aile, çocuğunun hiçbir yaramazlığını bağışlamaz, onun tüm davranışlarını abartılı bir biçimde olumsuz olarak algılar, bunu çocuğuna karşı acımasızca ve kırıcı bir şekilde ifade eder, onu başkalarıyla kıyaslar ve diğer çocuklardan aşağı görür, olumlu davranışlarını ise görmezden gelir ve yok sayar. Geçtan'a (2009) göre ise, çocuğun aile tarafından reddedilmesi açık ya da üstü örtük bir şekilde kendini gösterir. Açık reddetme tutumunda, çocuğa karşı hırçın davranma, onu azarlama, fiziksel şiddet uygulama, ilgisizlik, ihmal, çocuğa aşağılayıcı sıfatlarla seslenme, terk etme ya da onu başka bir yere gönderme ile tehdit etme görülebilir. Bu durum çocuklarda; içe kapanma, yalnızlık duyguları yaşama, sosyal ve bireysel becerilerde kısıtlılık gibi şekillerde ortaya çıkar.

Reddetme tutumuna karşın kabul edici aile yaklaşımı, çocuğun kendileri için önemli bir birey olduğunu hissettiren, ona sevgi ve hoşgörü ile yaklaşan, çocuğa

yeteneklerini geliştireceği fırsatlar sağlayan, ilgilerini göz önünde bulunduran aile yaklaşımını oluşturmaktadır (Delitay, 2009). Ailesi tarafından kabul edildiğini ve değer gördüğünü hisseden çocuk; sosyal yanı gelişmiş, işbirliğine açık, arkadaş canlısı, ruhsal açıdan dengeli, gelişmiş bir özsaygıya sahip bir birey olarak yaşamını sürdürmektedir (Yavuzer, 1997).

Ailelerin özürlü çocuğa yönelik tutumlarının hiç biri evrensel olmamakla birlikte özürlü çocuk sahibi tüm ailelerin bu tepkilerin hepsinin gösterdiği ya da hiçbirini göstermedikleri söylenemez. Bu tepkiler, ailelerin kültürel seviyesi, kişilik örüntüleri, çocuk yetiştirme tutumları gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (Çürük, 2008; Sucuoğlu, 1997). Bunun yanı sıra çocuğun bakımıyla çoğu zaman birinci derecede ilgili olan annelerin bu süreçte karşılaşılan sorunlardan doğrudan etkilendikleri, bir çoğunun özür lülüğün kabullenilmesi aşamasında benzer yaşantılara sahip olduğu düşünülebilir. Annelerin bu süreci en kısa sürede ve en sağlıklı şekilde tamamlamaları, onların çocukları ve çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayabilecektir (Ceylan, 2004).

1.3. SALDIRGANLIK

1.3.1. Saldırganlık Tanımları

Saldırganlığın karşılığı olan “aggression” sözcüğü Latince kökenli bir sözcük olup, kelime anlamı bir yöne doğru hareket etmektir. Saldırganlık, davranış bilimlerinde kullanılan diğer pek çok kavram gibi çok boyutlu olduğu için psikiyatride, nörolojide, sosyal psikolojide ve psikolojinin çeşitli alt dallarında birbirinden farklı anlamlara gelmektedir (Köknel, 1996).

Budak (2003) tarafından; öfke, düşmanlık, rekabet, engellenme, korku gibi durumlardan kaynaklanan ve karşısındakine zarar vermeyi, onu durdurmayı, ona engel olmayı ya da kendini korumayı hedefleyen fiziksel, sözel veya sembolik her türlü davranış olarak tanımlanan saldırganlık; ortaya çıkış biçimine göre canlıyı koruma işlevi gösterebileceği gibi, yıkıcı davranışlarda olduğu gibi olumsuz biçimde

de görülebilir. Saldırganlıkta hedef, diğer insanlar, fiziksel çevre veya depresyonda olduğu gibi kişinin kendisi de olabilir.

Saldırganlığı açıklamada en ayrıntılı tanımlardan biri Mustonen ve Pulkinen (1991) tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre saldırganlık, bir kişinin bir diğerine, kendine, hayvana ya da cansız bir nesneye fiziksel ya da psikolojik zarar vermeye neden olabilecek herhangi bir davranıştır (aktaran Korkut, 2002). Poggenpoel ve Mybrugh (2002) ise saldırganlığın, bireyin kendisiyle, diğerleriyle ve çevresiyle olan ilişkilerinde, insan oluşumunun ayrılmaz bir parçası olduğunu ifade etmektedir.

Bilgin'e (2000) göre; saldırganlık kavramına ilişkin tanımlar davranışsal, güdüsel ve duygusal olmak üzere üç başlık altında toplanabilir. Güdüsel tanımlarda saldırganlığın ortaya çıkması için zarar verme kastının olması gerekir. Duygusal tanımlar saldırganlığı öfke, korku, heyecan, coşku, kıskançlık gibi yoğun yaşanan duyguların neticesi olarak ortaya çıkan davranış olarak kabul etmektedir. Saldırganlığı davranışsal açıdan tanımlayan araştırmacılar ise saldırganlığın gerçekleşmesi için bireyin fiziksel acı ya da psikolojik rahatsızlığa yol açan bir eylemde bulunması gerektiğini ileri sürmektedirler.

Saldırgan davranışlar öfke, kaygı, korku gibi duygular sonucunda ortaya çıkmakla birlikte bu duyguların gelişmesine de yol açar. Bu duygular insanın ruhsal durumunda gerilemelere, ilkel insanın düşünce sistemini ortaya çıkararak kişinin kendisini bütünüyle haklı olduğuna inandırmasına, kendisi gibi düşünmeyenlere ise tahammül göstermemesine neden olur (Köknel, 1996).

Saldırganlığın tanımı eylemin bizzat kendisi ya da eylemde bulunan kişinin niyeti vurgulanarak yapılabilir. Eylemin kendisi vurgulandığında saldırganlık, başkalarını inciten ya da incitebilecek her türlü davranış olarak tanımlanmaktadır. Ancak bu tanımda eylemde bulunan kişinin niyeti göz önüne alınmamaktadır. Oysa saldırganlığın tanımında niyet belirleyici bir etmendir. Eylemde bulunan kişinin niyeti dikkate alındığında saldırganlık, başkalarını incitme ya da onlara zarar verme niyetiyle yapılan her türlü davranış ya da eylem olarak bir tanımlanır (Freedman, Sears & Carlsmith, 2003).

Eroğlu (2009) benzer şekilde saldırgan davranışın tespitinde niyet kavramının önemli bir referans olduğunu, bu referanstan hareketle bir kaza sonucu ortaya çıkan ve bir diğere zarar veren davranışların saldırganlık olarak tanımlanamayacağını, bireyin zarar verici davranışı gerçekleştirirken gerçekte neye niyetlendiğini bilmek gerektiğini belirtmektedir. Kağıtçıbaşı da (1999) bir davranışın saldırgan bir davranış olup olmadığını anlayabilmek için davranışı gerçekleştiren kişinin niyetini bilmemiz gerektiğini ve araçların kullanımının saldırganın niyetine bağılı olarak değiştiğini ifade eder.

1.3.2. Saldırganlık Türleri

Saldırganlığın, farklı tanımları olduğu gibi nitelikleri bakımından birbirinden ayrılan farklı türleri de bulunmaktadır (Çiçek, 2008). Aşağıda, bazı saldırganlık türleri ve ilişkili araştırmalara yer verilmektedir.

Fiziksel saldırganlık; en genel anlamıyla kişilerin fiziksel bütünlüğüne dışarıdan yöneltilen sert ve acı verici bir edim, kurbanın canı, sağlığı, bedensel bütünlüğü ya da bireysel özgürlüğüne yönelen bir tehdit olarak tanımlanabilir (Ünsal, 1996). İlk akla gelen saldırganlık türlerinden olan fiziksel saldırganlık hedef aldığı nesneye doğrudan zarar vermeyi kapsar (Eroğlu, 2009). Yaptığı saldırının ardından karşısındakini etkisiz hale getirdiğini görmek kişiyi, diğerlerini etkisiz hale getirmenin yolu olarak sıklıkla fiziksel saldırganlık kullanmaya itebilir (Çiçek, 2008).

Bettencourt ve Miller'ın (1996), cinsiyet grupları arasında ergenlerin saldırgan davranışları ile inanç ve algıları arasındaki ilişki konulu araştırmaları sonucunda; saldırganlıkta cinsiyetin etkilerini saptayarak erkeklerin daha yüksek düzeyde fiziksel saldırganlık gösterdikleri bulgusunu elde etmişlerdir. Ramirez, Andreu ve Fujihara'nın (2001) İspanyol ve Japon üniversite öğrencilerinin saldırganlık ifade biçimlerini karşılaştırdıkları araştırmalarında da benzer şekilde erkeklerin kızlardan daha yüksek fiziksel ve sözel saldırganlık puanı aldığı tespit edilmiş, bunun yanı sıra İspanyol öğrencilerin Japon öğrencilerden daha çok dolaylı saldırganlık kullandığı ve her iki grupta da erkeklerin kızlardan daha çok araçsal

saldırganlık kullandığı, saldırganlığın ifade edilmişinde ülke ve cinsiyet faktörlerinin etkisinin oldukça büyük olduğu ifade edilmiştir.

Galen ve Underwood (1997), değişik saldırganlık türlerinin duygusal etkilerini inceledikleri çalışmalarında; kızların ve erkeklerin sosyal saldırganlığa karşı fiziksel saldırganlığı nasıl değerlendirdiklerini incelemişler, iki cinsin de genel olarak fiziksel saldırganlığın sosyal saldırganlıktan daha acı verici olduğu fikrinde olduğunu tespit etmişlerdir. Fakat etkileşimi gözlemlerken kızların erkeklere oranla sosyal saldırganlığı daha acı verici olarak tanımladığı görülmüştür.

Aktaş, Şahin ve Aydın (2005) tarafından, saldırgan olan ve olmayan çocuklarda düşmanca niyet yüklem eğiliminin çocukların sosyal ilişkilerinde saldırgan olup olmamalarına ve cinsiyetlerine göre değişip değişmediği incelenmiştir. Fiziksel, pasif ve sözel saldırganlık türlerinde düşmanca yüklemde bulunma açısından saldırganlık düzeyi ve cinsiyete göre bir farklılık gözlenip gözlenmeyeceğinin de araştırıldığı çalışmada sonucunda; sosyal ilişkileri açısından saldırgan olarak tanınan çocukların olumsuz tepkileri içeren davranış seçeneklerini saldırgan olmayan çocuklara kıyasla daha fazla seçtikleri, fiziksel saldırganlık gösteren çocuklar, fiziksel saldırganlık göstermeyen çocuklara kıyasla daha fazla olumsuz yüklemelerde buldukları saptanmıştır. Araştırmada düşmanca niyet yüklem eğiliminde cinsiyet temel etkisi gözlemlendiğinde, sosyal ilişkileri açısından genel olarak saldırgan tanınan erkekler, saldırgan tanınan kızlardan daha fazla düşmanca niyet yüklemesinde bulunma eğilimi göstermişlerdir.

Psikolojik ve sözel saldırganlık; duygusal olarak yaralama, baskı yapma, kontrol etme, gözdağı verme, yıldırıp sindirme, öfke ifade etme amacıyla gerçekleştirilen sözel veya bilişsel yöntemlerdir. Duygusal olarak zarar veren veya bunu yapmakla tehdit eden zorlayıcı veya caydırıcı davranışlar, kurbanın üzerinde duygusal olarak olumsuz etki bırakma niyetiyle gerçekleştirilen, değersiz hissettirme, reddetme ve yoksun bırakma gibi davranışlar psikolojik saldırganlık kapsamında ele alınır (Kartal & Bilgin, 2009)

Kartal ve Bilgin'in (2009) anne babaların çocuklarına uyguladıkları psikolojik saldırganlık davranışlarını ele aldıkları, 151 (65 kız, 86 erkek) öğrencinin katıldığı çalışmalarında; anne babaların en sık kullandığı psikolojik saldırganlık yönteminin "bağırma ve azarlama" olduğu, katılımcıların babalarından daha çok annelerinin kötü söz söylediğini ve küfrettiğini bildirdiği, anne babaların en sık kullandığı disiplin yönteminin fiziksel ya da psikolojik saldırganlık davranışları olduğu belirlenmiş, sonuç olarak anne babalara çocuk eğitiminde alternatif yolların anlatılması, çocuklarının kendilerinden güçsüz olduğu inancından uzaklaştırılmaları ve diğer yöntemleri kullanmaları için ikna edilmeli gerektiği ifade edilmiştir.

Sözel saldırganlık da psikolojik saldırganlık kapsamında ele alınmakta olup özel olarak lakap takma, küfür etme, küçük düşürme, hakaret, sövme, tehdit, suçlama aşağılama gibi öfkenin sözel olarak dışavurumlarını içermektedir (Bilgin, 2000). Buss'a (1961) göre; kişinin başka bir kişiye hoş olmayan sözel ifadelerde bulunması ve buna bağlı olarak hoş olmayan bir uyarıcının ortaya çıkması olarak nitelendirilebilir. Reddetme, kişiyi istememe, aşağılama, kovma, grubuna dahil etmeme, eleştirme, küçültücü konuşma sözel saldırganlık olarak kabul edilebilir. Burada fiziksel bir zarar yoktur. Ancak bu şekilde kişinin, ruhsal olarak acı çekmesi, zarar görmesi söz konusudur (aktaran Eroğlu, 2009)

Roberto, Meyer, Boster ve Roberto'nun (2003) ergenlerin sözel ve fiziksel saldırganlık davranışlarını etkileyen faktörlere yönelik 488 ergen üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda; sözel saldırganlığın aynı zamanda fiziksel saldırganlığı ortaya çıkaran bir faktör olduğu, iletişimde aşağılayıcı ifadeler kullanma, kavga var diye söylentiler yayma ve bir kavga izleme isteği gibi değişkenlerin fiziksel saldırganlığın ortaya çıkma olasılığını artırdığı ortaya konulmuştur.

Araçsal saldırganlık; asıl amacın saldırganlık olmadığı ancak başka bir amacın vasıtası olduğu bir saldırganlık çeşididir. Kişi, amacına ulaşmak için başkalarını incitme yolunu araç olarak kullanırsa, burada araçsal saldırganlıktan söz edilebilir. Kişi için önemli olan, başkasına zarar vermek değil belirlediği hedefe ulaşmaktır. Araçsal saldırganlık sonucunda bazı dışsal ödüllerin edinilmesi ya da hoş olmayan uyarının durması söz konusudur (Taylor, Peplau ve Sears, 2007). Hedefin

tahriklerinden etkilenmeyen, içinde düşmanlık ve öfke barındırmayan, bir amaca ulaşmak ya da kişisel ihtiyaçları karşılamak için yapılan saldırganlık türüdür (Çelik, 2006). Araçsal saldırganlık; yiyecek, su, para, cinsellik, baskın olma, statü, hoş olmayan uyarandan kaçınma ya da bunu ortadan kaldırma şeklinde nedenler sonucu ortaya çıkabilir (Çiçek, 2008).

Saldırganlık kavramı Stanley ve Milgram'ın 1974'teki itaat davranışı ile ilgili çalışmalarında da ele alınmış, araçsal saldırganlığa ilişkin sonuçların elde edilmesini sağlamıştır. Bu çalışmada öğretmen rolünü oynayan katılımcılar öğrencilere her yanlış yaptıklarında elektrik şoku uygulamışlardır. Öğretmenlerin elektrik şoku uygulamalarının nedeni yanlış yapan öğrencilere kızgın olmaları değil sadece cezanın öğrenmeye olan etkisinin ortaya çıkmasında bir araç olarak kullanılmasıdır. Stanley ve Milgram'ın deney uygulamasında ortaya çıkan saldırganlık, düşmanlığın veya şiddetin bir göstergesi olmayıp kişiyi amaca götürmek üzere geliştirilmiş bir strateji olarak ele alınmıştır (Bilgin, 2000).

İlişkisel saldırganlık; daha yakın ilişkilerde (arkadaşlık, dostluk gibi) gizli veya açık olarak görülen, arkadaşlarını reddetme, toplum dışına itme ve dedikodu yayma gibi bazı zararlı davranışları içeren saldırganlık türüdür (Crick, Grotpeter ve Bigbee, 2002). Owens, Shute ve Slee (2000), kızların dolaylı saldırganlık kullanma nedenlerini araştırmak için bir çalışma yürütmüş, ergen kızlardan neden ilişkisel saldırganlık türlerine başvurduklarını açıklamaları istenmiştir. Kızların, söylenti yayma ve dedikodu yapma nedeni olarak en fazla sıkıldıkları zamanlarda bu tür davranışlarda buldukları cevabını verdikleri, diğer nedenler arasında; akranlarının ilgisini çekmek, dedikodu yapan kişiyle aynı fikirde olarak bir gruba dahil olmak, biri arkadaşını elinden aldığı zaman kıskançlık duymak, öç almayı istemek, kendini korumak, doğru gruba dahil olma arzusunun yer aldığı ifade edilmiştir.

Pasif ya da dolaylı saldırganlık; eylem içermemesine karşın zarar verme niyeti taşıyan hareketsizlik olarak değerlendirilir. Sevmediği bir memurun terfi kararnameini geciktiren bir yönetici ya da sınıf içindeki tartışmalarda herhangi bir öğrenciyi sürekli önemsememe tavrı gösteren bir öğretmen pasif/dolaylı saldırganlık davranışına örnek oluşturabilir (Bilgin, 2000). Pasif saldırganlıkta belirgin biçimde

psikolojik baskı vardır. Zarar gören kişinin zararı, sözel saldırganlıkta olduğu gibi ruhsal boyuttadır (Budak, 2003).

Feshbach (1969) çalışmasında, hem doğrudan hem de pasif/dolaylı saldırganlıktaki cinsiyet farklılıklarını incelemiş, dolaylı saldırganlık davranışları kapsamında; yok sayma, reddetme, uzak durma ve dışlama, doğrudan saldırganlık davranışları kapsamında ise; fiziksel saldırganlık tepkileri, sözel tehditler ve düşmanlık içeren ifadeleri ele almıştır. Araştırmada, cinsiyet farklılıklarını; 6 ve 7 yaşındaki çocukların yeni tanıdıkları kişilerle etkileşimlerini, doğrudan ya da dolaylı saldırganlık gösterme sıklıklarını, kişiye yaklaşırkenki dostluk, uyumluluk ve işbirliği davranışlarını izleyerek değerlendirmişlerdir. Araştırma sonunda, kızların doğrudan saldırganlık gösterme sıklıklarıyla erkeklerinki karşılaştırılınca hiçbir cinsiyet farklılığına ulaşılmamış, dolaylı saldırganlık ölçümlerinde ise, kızların bu tip davranışı erkeklerden önemli derecede daha fazla gösterdikleri ortaya çıkmıştır (aktaran Gökbüzoğlu, 2008).

Crick ve Grotpeter (1995) cinsler arasında saldırganlığın ifade şekillerini sistematik olarak incelemiş; kızların ve erkeklerin aynı derecede saldırganlık göstermekle birlikte öfkelerini değişik yollarla ifade ettikleri, erkeklerin saldırganlık konusunda daha dışa dönük olduğu, kızların ise daha içe dönük olup daha çok sosyal yollarla saldırganlık gösterdiği ifade edilmiştir.

Öfke ve düşmanlık biçiminde ortaya çıkan saldırganlık; henüz eyleme geçmemiş, duygusal olarak yaşanan saldırganlığı ifade eder. Öfke ve düşmanlık türü saldırganlık, bireyin, engellenme karşısında başka birine karşı kırıcı ya da yok edici duygular beslemesi durumu olarak gözlenmektedir (Filiz,2009). Düşmanca saldırganlık; hedefin tahriklerince güdülenen, saldırgan kişinin karşısındaki kişiyi, durumu, nesneyi sevmemesi ya da nefret etmesinden kaynaklanan, içinde öfke ve düşmanlık duygularını da barındıran ve temel amacı, hedefe zarar vermeyi içeren saldırganlık türü olarak tanımlanır (Çelik, 2006).

Bettencourt ve Miller (1996), saldırganlık ile kıskırtma, bir diğer deyişle tahrik arasındaki ilişkiyi cinsiyete göre inceleyen çalışmaları kapsamında 1974-1994

yılları arasındaki araştırmaları incelemiş, her bir araştırmada elde edilen saldırganlıktaki cinsiyet farkının etki büyüklüğünü hesaplamışlardır. Araştırmadan elde edilen bulgular; kışkırtılmamış erkeklerin kadınlardan daha saldırgan olduğu, kışkırtmanın iki cinsiyet arasındaki farklılıkları önemli derecede azalttığı, şiddetli kışkırtmaya tepki verme durumunda cinsiyet açısından farkın anlamlı biçimde azaldığı yönündedir.

Kendine dönük saldırganlık; intihar gibi bireyin kendisine yönelik olarak zarar verme amacıyla yaptığı kendisinin ölümüne ya da yaralanmasına sebep olan saldırganlık türüdür (Filiz, 2009). Batıgün ve şahin (2003) 14–62 yaş arasındaki insanların çeşitli problemler karşısında intiharı akıllarına ilk çözüm yolu olarak getirmede farklılaşıp farklılaşmadıklarını ve bu eğilimin, intihar olasılığı, problem çözme becerileri, öfke/saldırganlık gibi değişkenler ile ilişkisini belirlemeyi amaçlayan bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu amaçla, 619 kişi (351 kadın, 267 erkek) ile gerçekleştirilen uygulamalar sonucunda; 14–24 yaş grubunun diğer yaşlara göre problem çözme becerileri konusunda kendilerini daha yetersiz algıladıkları, daha dürtüsel davrandıkları, öfke puanlarının daha yüksek olduğu ve kendilerine sunulan stresli bir durum ya da olay karşısında, bir çözüm yolu olarak intiharı daha sıklıkla ilk seçenek olarak akıllarına getirdikleri tespit edilmiştir. Bu bulgular araştırıcıları; eğer kişi 14–24 yaş grubundayrsa, problem çözme becerilerinde bir yetersizlik varsa; öfke ve saldırganlık duyguları yoğunsa ve dürtüsellik özellikleri de yüksekse, bu kişi intihar açısından bir risk taşıyor olabilir biçimindeki önermeyi yapmaya yönlendirmiştir.

Özgeci saldırganlık ve izin verilmiş saldırganlık; Freedman ve arkadaşlarının (2003) saldırganlık konusunda yapmış oldukları ayırım olup bunlardan özgeci saldırganlık; grubun ahlâki değerleri açısından kabul edilebilir amaçlar çerçevesinde toplumsal olarak onaylanan saldırganlıktır. Yasaları uygulamaya yönelik eylemler ile anne ve babanın çocuklarının disiplinini sağlamaya yönelik davranışları bu saldırganlık türüne örnek olarak verilebilir. Bir diğerini izin verilmiş saldırganlık; toplumsal kuralların gerekli görmediği bununla birlikte toplumsal kuralların dışına taşmayan saldırgan eylemleri içine alır. Bu tür saldırgan eylemler, toplumsal kurallar içinde kalır ve toplumsal normlara ters düşmez. Karanlıktan faydalanarak saldıran

kişiyeye karşı kendini savunmak için güç kullanan ya da ırzına geçmek isteyen birisine engel olmak için ona vuran kadının durumu izin verilmiş saldırganlık için örnek olabilir.

1.3.3. Saldırganlık ve İlişkili Faktörler

Saldırganlık ve ilişkili faktörleri ele alan çalışmalara bakıldığında; ağırlıklı olarak saldırganlık davranışını etkileyen değişkenlerden aileye ilişkin değişkenler üzerinde durulduğu, bunlardan anne ve babanın eğitim düzeyi, (Başaran, 2008; Gökbüzoğlu, 2008), anne babanın birlikte ya da ayrı yaşaması, ölü ya da sağ olması (Başaran, 2008), farklı sosyo ekonomik düzeylere mensup olma (Eroğlu, 2009), ailede yaşayan kişi ve kardeş sayısı (Yılmaz, 2008), ilgi alanları, en uzun süreli yaşanan yer (Tok, 2001), cinsiyet (Archer ve Parker, 1994; Orpinas, Murray, Kelder, 1999) değişkenlerinin saldırganlık davranışı üzerindeki etkilerinin incelendiği, bunun yanı sıra ebeveyn-çocuk iletişim tarzı (Cashwell, 2004) ve anne-babanın çocuk yetiştirme tutumlarının (Şahin, 2007) saldırganlığa etkisini inceleyen çalışmaların da mevcut olduğu görülmüştür. Psikolojik dışlanma ve reddedilme (Soylu, 2010), denetim odağı, kişilik özellikleri (Efilti, 2006), öfke (Kesen, Deniz ve Durmuşoğlu, 2007) ve benlik kavramı (Giant ve Vartanian, 2003) gibi psikolojik faktörlerin saldırganlığa etkisinin incelendiği görülmüştür.

Yapılan literatür taramasında, saldırganlık kavramına ilişkin adı geçen konularda gerçekleştirilen çalışmalara karşın anne ve babaların çocuklarına yönelik saldırganlık düzeyini ele alan az sayıda araştırma bulunduğu, bu çalışmalarda genel olarak annenin eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, parçalanmış aile faktörlerinin (Ayan, 2007; Cengiz, 2008), çocukların özürllülük durumunun (Delitay, 2009; Toros, 2002) ve eş şiddeti görme durumunun (Jouriles ve LeCompte, 1991) ebeveynlerin saldırganlık davranışlarına etkisi, anne baba saldırganlığının çocukların saldırgan davranışlarına (Karataş, 2005) etkisi ele alındığı görülmüştür. Adı geçen çalışmalar aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

Araştırmasında, sağlıklı çocuk sahibi anneler ile özürllü çocuk sahibi annelerin çocuklarını reddetme davranışları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını ele alan Delitay (2009), özürllü çocuk annelerinin eğitim düzeylerinin,

çalışma durumlarının, algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyin, çocuklarının cinsiyetinin ve özürlülük türünün annelerin reddetme davranışlarında anlamlı farklılığa neden olup olmadığını incelemiştir. Araştırma sonucunda; özürlü çocuk annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık puan ortalamaları, normal çocuk annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Annelerin eğitim düzeylerinin, çalışma durumlarının, algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyin çocuklarını reddetme davranışı üzerinde etkili olmakla beraber, çocuğun cinsiyeti ve özürlülük türünün bu davranış üzerinde her hangi bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür.

Toros'un (2002), zihinsel veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesini amaçlayan çalışmasına çeşitli özür gruplarından olan 51 çocuk ve onların anne-babaları ile zihinsel veya bedensel engeli olmayan 21 çocuk ve onların anne-babası katılmıştır. Çalışma sonucunda; özürlü çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal altölçek puanlarının sağlıklı çocuk sahibi annelere göre anlamlı şekilde yüksek olduğu, özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon puanları ile Düşmanlık-Saldırganlık ve Red alt ölçeği arasında, anksiyete puanları ile kayıtsızlık-ihmal altölçeği arasında negatif olduğu tespit edilmiştir.

Sağlıklı gelişim gösteren çocukların aile içinde saldırgan davranışlara maruz kalmasının nedenlerini araştıran Cengiz (2008), ailelerin sosyo-ekonomik göstergeleri ile çocuğa uygulanan şiddet arasında bire bir ilişki olduğunu, sosyoekonomik yönden alt dilimlerde bulunan ailelerin ve parçalanmış ailelerin çocuklarına daha çok şiddet uyguladığını ve saldırgan davranışlar gösterdiğini tespit etmiştir.

Ayan (2007), aile içinde çocuğa yönelik şiddet ve saldırganlık davranışının nedenlerini araştıran çalışması sonucunda; çocuğun aile içinde şiddete ve saldırgan davranışlara maruz kalmasında etkili olan faktörlerin anne için ailede yaşayan birey sayısı, annenin eğitim düzeyi ve ailenin gelir düzeyi olduğunu, bu faktörler ile annenin çocuğuna yönelik saldırganlık davranışı arasında anlamlı ilişki bulunduğunu belirlemiştir.

Liseye devam eden 276 öğrenci ve anne babalarının saldırganlık düzeyinin, cinsiyet ve sınıf düzeyi ilişkisini ele alan Karataş (2005), anne baba saldırganlık düzeyleri ile öğrencilerin saldırganlık puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu, yüksek saldırganlık düzeyinde anne babası olan öğrencilerin saldırganlık düzeyini, orta ve düşük düzeye göre yüksek bulunduğunu ifade etmiştir. Bunun yanı sıra öğrencilerin sınıf düzeyi ve annenin saldırganlık düzeyi yükseldikçe öğrencilerin saldırganlık düzeylerinin de yükseldiği, saldırganlığa çok az veya hiç maruz kalmayan öğrencilerin saldırgan tutum ve davranışları çok az sergiledikleri ya da hiç sergilemedikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Jouriles ve LeCompte (1991) annelerin eş şiddeti görme durumları ile çocuklarına karşı saldırgan davranışlar göstermeleri arasındaki ilişkiyi incelemiş, son bir yılda en az bir kez eş şiddeti görmüş ve 5-16 yaş arasında çocuğa sahip olan 73 anneyi çalışmalarına katmışlardır. Araştırma sonucunda; eş şiddeti görme durumunun annelerin kızlarına yönelik saldırganlık davranışı üzerinde etkili olmayıp erkek çocuklarına gösterdikleri saldırganlık davranışı ile yüksek ilişkide olduğu tespit edilmiştir.

Karataş (2005), anne baba saldırganlığı ile lise öğrencilerinin saldırganlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi konulu araştırmasını orta öğretime devam eden 276 öğrenci ve onların anne babaları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları; anne-baba saldırganlık düzeyleri ile öğrencilerin saldırganlık puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu, bunun aksine öğrencilerin cinsiyeti, sınıf düzeyi açısından saldırganlık puanlarında anlamlı farklılıklar bulunamadığını göstermiştir. Sonuç olarak anne-babanın saldırganlık düzeyi arttıkça öğrencilerinde saldırganlık düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir.

Ön ergenlik dönemindeki çocukların algıladıkları ebeveyn-çocuk iletişim tarzı ile okullardaki saldırgan davranışlarının düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen Lambert ve Cashwell (2004), anne-kız arasındaki ilişkinin algılanan etkili iletişim tarzı en yüksek grup olduğunu, bunu sırayla anne-erkek çocuk, baba-erkek çocuk ve baba-kız çocuk ilişkisinin takip ettiğini tespit etmiştir. Araştırmada çocukların okullardaki saldırgan davranışlarının düzeyi konusunda cinsiyet açısından anlamlı

bir farklılık bulunmamış, algılanan etkili ebeveyn-çocuk iletişim biçimi ile öngerlik dönemindeki çocukların okullardaki saldırgan davranışları arasında olumsuz bir ilişki saptanmıştır.

Psikolojik dışlanma, sosyal dışlanma ve sosyal reddedilme olgularının, bireylerin gösterdikleri saldırganlık tepkileri üzerindeki etkisini araştıran Soylu (2010), dışlanan bireylerin saldırganlık tepkilerinde cinsiyet, bağışlayıcı kişilik ve negatif duygulanım özelliklerinin rolünü tespit etmeyi amaçlamıştır. Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı'nın farklı birimlerinde çalışan toplam 180 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışma; en saldırgan grubun sosyal reddedilme yaşayan kadınlar olduğunu, bağışlayıcı kişilik özelliği ve negatif duygulanım değişkenlerinin temel etkilerinin saldırganlık tepkisi üzerinde anlamlı farklara yol açmasına rağmen dışlanma koşulu, cinsiyet ve bağışlayıcı kişilik / negatif duygulanım değişkenlerinin ortak etkisinin katılımcıların gösterdikleri saldırganlık düzeyi açısından anlamlı bir farka yol açmadığını göstermiştir.

Efiliti (2006), Konya İli'ndeki altı lisede öğrenim gören 580 öğrenciden oluşan grup üzerinde saldırganlık, denetim odağı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemiş, araştırmanın verileri öğrencilerin saldırganlık puan ortalamalarını cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığına ve erkek öğrencilerin saldırganlık düzeyinin kız öğrencilerden yüksek olduğuna işaret etmiştir. Buna karşın Yalçın (2004), Ankara İli'nde öğrenim gören 639 lise öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışması sonucunda cinsiyet açısından öğrencilerin saldırganlık düzeyinin değişmediğini tespit etmiştir.

Kesen, Deniz ve Durmuşoğlu (2007) ortak araştırmalarında yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin, saldırganlık ve öfke düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesini amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre; ergenlerin sürekli öfke ve öfke tarzı alt boyutları ile saldırganlık alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuş, yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin yaşları ile "genel saldırganlık" ve alt boyutlarından atak, dolaylı, sinirli ve negatif saldırganlıklar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen diğer bir sonuç ise,

ergenlerin yurtta kalma süreleri arttıkça saldırganlık ve öfke düzeylerinin de arttığı yönündedir.

Çocukluk döneminde ebeveynin saldırgan davranışları ile algılanmasının, yetişkinlik dönemindeki benlik kavramını yordayıp yordamadığını araştıran Giant ve Vartanian'ın (2003) araştırmasına katılan 119 kişiye, çocukluk döneminde ebeveynle olan ilişkilerinde algıladıkları ebeveyn saldırgan davranışları, algıladıkları öznel ebeveyn davranışları ve şimdiki benlik algılarını içeren ölçme yöntemleri uygulanmış, elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk döneminde algılanan ebeveynin saldırgan davranışlarının, yetişkinlik dönemindeki benlik kavramının önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Orta öğretim kurumlarında öğrenim gören 340 öğrencinin dahil olduğu bir başka çalışmada, saldırganlık ve empatik eğilim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ailenin tutumunun öğrencilerin saldırganlık puanları üzerinde doğrudan etkili olduğunu tespit eden çalışma, mükemmeliyetçi tutuma sahip ailelerin çocuklarının, demokratik ya da koruyucu ailelerin çocuklarına göre çok daha öfkeli ve saldırgan olduğunu, ailede şiddet olduğunu belirten lise öğrencilerinin dolaylı saldırıya eğilimli olduğunu göstermiştir (Filiz, 2009).

Saldırganlık kavramına ilişkin faktörleri konu alan araştırmalarda bu kavramı anne-babaya ilişkin faktörlere dayanılarak açıklayan çalışmaların yanı sıra çocukların saldırganlık davranışlarının dinamiklerini ortaya çıkarmayı amaçlayan çalışmalar da (Archer ve Parker, 1994; Başaran, 2008; Eroğlu, 2009; Gökbüzoğlu, 2008; Lagerspetz, Björkqvist ve Peltonen, 1988; Orpinas, Murray, Kelder, 1999; Şahin, 2007; Tok, 2001; Yılmaz, 2008) literatürde yer almaktadır. Ağırlıklı olarak lise ve üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen ve saldırganlık kavramının dinamiklerinin anlaşılması noktasında önemli olacağı düşünülen adı geçen çalışmalar aşağıda açıklanmıştır.

Temel amacı, ortaöğretim öğrencilerinin saldırganlık düzeylerini ortaya koymak ve saldırganlık düzeylerinin lise türlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek olan çalışmasında Başaran (2008), 704 (264 kız, 460 erkek) öğrencinin

dahil olduğu bir araştırma y¼r¼tm¼řt¼r. Anne eğitim d¼zeyi çocukların saldırganlık d¼zeyini etkilerken, baba eğitim d¼zeyinin, kardeş sayısının ve d¼nyaya geliş sırasının herhangi bir etkiye sahip olmadığı, bunun yanı sıra anne babanın birlikte ya da ayrı yaşaması, ¼l¼ ya da sağ olması fakt¼rlerinin saldırganlık d¼zeyini etkilediği, kişiler arası duyarlılık ile ¼fke ve d¼řmanlıđın saldırganlık için birer fakt¼r olduğu çalışma sonucunda elde edilen tespitler arasında yer almıştır.

Ergenlerin saldırganlık d¼zeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi sınamayı amaçlayan G¼kb¼zođlu (2008), araştırması sonucunda; cinsiyet değişkenin saldırganlık d¼zeyi ¼zerinde bir farklılığa neden olmadığını, yaş ve anne-baba eğitim durumu değişkenlerinin ise saldırganlık d¼zeyinde anlamlı bir farklılık yarattığını belirlemiştir.

Lise ve ¼niversite ¼đrencileri ile y¼r¼tt¼đ¼ çalışmasında saldırganlık davranışının boyutları ve ilişkili olduğu fakt¼rleri belirlemeyi amaçlayan Eroğlu (2009), t¼m erkek ¼đrencilerin saldırganlık puan ortalamalarının genel olarak kız ¼đrencilerin puanlarından y¼ksek olduğu, farklı sosyoekonomik d¼zeyde bulunan lise ve ¼niversite ¼đrencilerinin saldırganlık davranışlarının farklılaşma durumu incelendiğinde anlamlı bir farklılaşma olduğu sonuçlarına ulaşmıştır.

End¼stri meslek lisesi ¼đrencilerinin saldırganlık d¼zeylerini değişik boyutlarıyla ortaya koyabilmeyi amaçlayan Yılmaz (2008), ¼l¼mlerden elde edilen analizler sonucunda; ailede yaşayan kişi sayısının, kardeş sayısının, anne baba eğitim ve iş durumunun ¼đrencilerin saldırganlık davranışının farklılaşmasına istatistiksel olarak etki etmediğini ifade etmiştir.

Cinsiyet rolleriyle ilgili farklı kalıp yargılara sahip ¼niversite ¼đrencilerinin; cinsiyetlerine, fak¼ltelerine, sınıf d¼zeylerine, ilgi alanlarına, ¼đrenimleri sırasında barındıkları yere, en uzun s¼reli yaşadıkları yere ve eğitimini aldıkları b¼l¼mden memnun olma durumlarına g¼re saldırganlık d¼zeyleri inceleyen Tok (2001), erkek ¼đrencilerin saldırganlık d¼zeylerinin kız ¼đrencilerinkine g¼re anlamlı derecede y¼ksek bulmuş, cinsiyet rol¼ne ilişkin geleneksel kalıp yargıya sahip erkek ¼đrencilerin diğer t¼m gruplardan anlamlı derecede daha saldırgan olduklarını ortaya

koymuştur. Cinsiyet, fakülte, sınıf düzeyi ve en uzun süreli yaşanan yerleşim yeri değişkenlerinin üniversite öğrencilerinin saldırganlıkları üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur.

Archer ve Parker (1994), ergenlerin saldırganlık eğilimi ve saldırganlığa ilişkin ifade şekillerini belirlemek üzere yürüttükleri inceleme sonucunda; erkeklerin kızlara oranla saldırganlığa karşılık vermeye daha hazır oldukları, ayrıca erkeklerin saldırganlığı ifade etme şekillerinin doğrudan saldırganlık şeklinde olduğunu belirlemişlerdir. Lagerspetz, Björkqvist ve Peltonen (1988) ise dolaylı saldırganlıkta cinsiyet farklılıklarını ele aldıkları çalışmalarında 11-12 yaş arası 167 kız ve erkek çocukla çalışmış; kızlarda dolaylı saldırganlık ve sözel saldırganlık davranışlarının erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek olduğunu ve saldırgan davranışın ortaya çıkması açısından kızların erkeklere göre dışsal manipülasyonlara daha açık olduğunu ifade etmişlerdir.

Orpinas, Murray, Kelder (1999), çocukların saldırgan davranışlarında ailenin etkilerini incelemiş; erkeklerin kızlara göre saldırganlık düzeyinin daha yüksek olduğunu, ebeveynleri ile yaşayan çocukların yaşamayanlara göre daha düşük saldırganlık düzeyine sahip olduklarını ve aile içinde olumlu ilişkiler arttıkça saldırganlık düzeyinin azaldığını ifade etmişlerdir.

Psikolojik ihtiyaç (ilişki, yeterlik ve özerklik ihtiyacı) düzeyleri farklı 1011 lise öğrencisinin saldırganlık düzeylerini çeşitli değişkenler açısından ele alan Şahin (2007), cinsiyetin, algılanan anne ve baba tutumunun, aile içinde şiddet görme durumunun, öğrenim görülen okuldan memnuniyet düzeyinin, ilişki ve yeterlik ihtiyacı düzeyinin öğrencilerin saldırganlık puanları üzerindeki temel etkisini anlamlı bulmuştur.

1.3.4. Saldırganlığı Açıklayan Kuramsal Görüş ve Yaklaşımlar

1.3.4.1. İçgüdü Kuramları

İçgüdü kuramcıları; Psikoanalitik Kuram ve Etiolojik Kuramlar olarak iki başlıkta görülmektedir. Her iki kuram da, saldırganlığı içgüdülere göre açıklamakta, insanın hayvanlar gibi kendisini saldırgan davranışlarda bulunmaya eğilimli kılan bir saldırganlık içgüdüsüyle doğduğunu ileri sürmektedirler (Güner, 2007).

1.3.4.1.1. Psikoanalitik Yaklaşım

Psikoanalitik kurama göre, insanda saldırganlık dürtüsü ya da içgüdüsü doğuştan itibaren bulunmaktadır. İnsanlar, kendilerini aç, susuz ya da cinsel olarak uyarılmış hissedebildikleri gibi, saldırgan da hissedebilirler. Saldırganlık temel dürtülerden biri olarak kabul edilir (aktaran Freedman ve ark., 2003). Freud, içgüdülerin tümünü yaşam (eros) ve ölüm (thanatos) olmak üzere iki ana başlıkta toplamıştır. Yaşam içgüdüleri insan türünün sürekliliğini sağlar. Ölüm içgüdüsünün önemli bir türevi, saldırganlık dürtüsüdür. Freud'a göre saldırganlık, insanın kendine dönük yıkıcı eğilimlerinin dış dünyadaki objelere çevrilmesidir. İnsan diğer insanlarla savaşır ve onlara karşı yıkıcı davranır, çünkü kendini yok etme isteği yaşam içgüdülerinin gücü tarafından engellenmiştir (aktaran Geçtan, 2006).

Freud, saldırganlığın yararlı olduğunu ve hatta gerekli bir işlevi yerine getirdiğini öne sürer. Eğer, insanda bulunan saldırgan enerji, bir şekilde davranışa yansımazsa, sonuçta ruhsal rahatsızlık şeklinde kendini gösterir. Saldırganlığın davranışa yansımaları durumunda ise kişi saldırgan enerjisini boşaltacak yani daha sonra saldırgan olma olasılığı düşecektir. Bu görüş, psikoanalitik kuramda katarsis kavramı ile açıklanmıştır (aktaran Kağıtçıbaşı, 1999).

Saldırganlık bir savunma mekanizması olarak ele alınabilir. Buna göre; birey ölüm içgüdüsünün bir sonucu olarak kendini yok etmek ister, ancak ego bütünlüğünü koruyabilmek için bu duyguları bastırır. Bu bastırma sonucunda, bireyin bilinçaltında, nesnesinden koparılmış ilişkisiz libido birikmeye baslar. Bu

libidonun birikmesi sonucu birey, kaygı ve gerginlik yaşar. Bu gerginliği birey yüceltme savunma mekanizmasını kullanarak yapıcı yollarla azaltır ya da yön değiştirme savunma mekanizmasını kullanarak, ölüm içgüdüsünü saldırganlık yoluyla çevreye aktarır ve bu şekilde katarsis sağlar (Şahin,2007)

Freud, saldırganlığın kontrol edilebileceğine inanmasına rağmen asla ortadan kaldırılamayacağını ileri sürer. Çünkü saldırganlığın insan doğasının bir parçası olduğuna inanmaktadır (aktaran Taylor ve ark., 2007). Kuramında temel aldığı ölüm içgüdüsünün saldırganlık olarak dışa yöneldiğini, erosun amacına hizmet ettiğini, insanın yaşamını zorlaştırdığını ve varlığını tehdit ettiğini vurgulayan Freud, süper egonun, saldırganlık içgüdüleri için bir garnizon görevi gördüğünü belirtmiştir. Freud çoğu kez ölüm içgüdüsünü yıkıcılık içgüdüsü ve saldırganlık içgüdüsü ile eş anlamlı tanımlamıştır. Zaman zaman da saldırganlık içgüdüsünün, ikincil ve kendini yok etme içgüdüsünden türetildiğini, ölüm içgüdüsünün bir bölümünün dışa yansıdığını, saldırganlık ve yıkıcılık içgüdüleri olarak belirlediğini ifade etmiştir (aktaran Fromm, 1993).

Psikoanalitik yaklaşımçılarından Adler ve Horney, bu kuramın kurucusu kabul edilen Freud'un, saldırganlığın doğuştan geldiği görüşüne karşı çıkmaktadırlar. Adler, saldırganlığı bireyin organ sisteminden kaynaklanan bir dürtü değil, kendi ihtiyaçlarını karşılama isteğinden kaynaklanan ve engellemeler karşısında başvurduğu akılcı olmayan bir dürtü olarak ele almaktadır (aktaran Başaran, 2008). Horney, mazoşistliği insanın kendi üzerine çevirdiği sadist eğilimleri olarak görmez, nevrotik kişilik yapısının bir parçası olarak kabul eder. Nevrotik kişi, acılarına gömülerek kendisini uyuşturur ve böylece nefret ettiği kendi benliğinden kurtulur. Böyle bir insan acısını ve çaresizliğini, kendisinden bir şey beklenmemesi, hatta çevreyi suçlamak ve tedirgin etmek için kullanabilir (aktaran Geçtan, 2006).

Horney'e göre olumsuz ebeveyn tutumlarının da saldırgan davranışlar üzerinde etkisi bulunmaktadır. Bu olumsuz tutumlar sonucu birey kendini düşman bir dünya içinde yalnız görerek temel anksiyeteyi geliştirir (aktaran Şahin, 2007). Düşmanca tepkiler, nevrotik anksiyetenin yarattığı gerilime tepki olarak bireyin

geliştirdiği bir çözüm yoludur. Birey temel anksiyeteye karşı geliştirdiği düşmanca tepkilerini bilinçli denetim altında etkisiz hale getirebilir. Bu baskılama işlemine bağlı olarak düşmanlık duyguları bilinç düzeyinden kaybolur ya da bu duyguların bilinç düzeyine çıkmaları engellenir (aktaran Güner, 2007).

Psikoanalist yaklaşımıcılardan Erich Fromm'a (1993) göre; iki tür saldırganlığı birbirinden ayırmak gerekmektedir. Bunlardan biri yumuşak-savunucu ya da zararsız saldırganlık, doğuştan ve fizyolojik temeli bulunan, bütün hayvanlarda ve insanda ortak ve savunmaya yönelik koruyucu saldırganlıktır. Diğeri yıkıcı, kıyııcı ya da zararlı saldırganlık sadece insana özgüdür. Bu saldırganlık türünün ortaya çıkması hayati çıkarların tehdit altında olmasını gerektirmez. Hayvanların ve insanların yaşamını sürdürebilmek için gösterdiği saldırganlık gereklidir ve zararlı değildir. Ancak yıkıma yönelik saldırganlık zararlı ve ilkeldir.

1.3.4.1.2. Etiolojik Yaklaşım

Etiolojik yaklaşımda ise Konrad Lorenz hayvan davranışlarını kendi doğal ortamında inceleyen etioloji biliminin fenomenleri kullanarak insan ve hayvan davranışlarındaki saldırganlığı açıklamaya çalışmıştır (aktaran Başaran, 2008). Bu yaklaşımdaki önemli noktalardan ilki; saldırganlığın dış uyarıcılardan bağımsız, içgüdüsel enerji kaynağına sahip bir davranış olduğu, ikincisi ise türler arasında değil türler içinde olan bir saldırganlığın söz konusu olduğudur (Şahin, 2007).

Etiolojik kuram, saldırgan davranışın biyolojik yapıya bağlı olduğunu, saldırganlığın içgüdüsel bir gereksinim olduğunu ve alışılmış hedeflerin uzaklaştırılması halinde hayvanların bu içgüdünün etkisiyle hazır buldukları herhangi bir hedefe saldırdıklarını ifade etmektedir (Freedman ve ark., 2003). Bu konuyla ilgili farelerle yapılan bir çalışmada onların yaşadıkları bölgeleri çok duyarlı algılarıyla parselledikleri ve bölgelerine bir yabancı canlının girmesi halinde saldırganlaştıkları gözlemlenmiştir. Yabancı bir fare, grubun içine katılırsa, alfa fare, bu yabancıya saldırmaya başlamakta, bu saldırı karşısında gruba yeni katılan farenin verdiği ilk tepki de kendini savunmak için saldırmak olmaktadır. Fakat gruba yeni katılan fare daha sonra saldırmayı bırakıp türe özgü yenilgi pozisyonunu almaktadır.

Bu sürecin sonunda, gruba yeni katılan fare ev sahiplerine asla saldırmamaktadır (Eroğlu, 2009).

Saldırganlık davranışı, toplumsal sistemin başlıca düzenleyicilerindedir ve türün üremesini yayılmasını ve evrimini kolaylaştıran bir role sahiptir. Bu görüşte saldırganlık tıpkı hidrolik bir madde gibi uygun çıkış noktası bulana kadar yoğunlaşmakta ve daha sonra ortaya çıkmaktadır (Güner, 2007). Lorenz, saldırganlık kuramında bireyin ve türün, varlığını sürdürmesine yarayan doğuştan bir saldırganlık özelliğine sahip olduklarını belirtirken nörofizyolojik bulgularla da bu görüşü desteklemiştir. Lorenz' e göre insan saldırganlığı, sürekli akan bir enerji pınarının beslediği bir içgüdüdür ve dış uyaranlara karşı bir tepkinin sonucu olması gerekmez. Lorenz, içgüdüsel harekete özgü enerjinin, o davranışla ilişkili sinir merkezlerinde sürekli olarak biriktiğini ve bu biriken enerjinin bir uyaran olmasa bile, bir patlamayı meydana gelme olasılığının bulunduğunu ifade etmektedir. Bu görüşe göre saldırganlık temelde dış uyaranlara karşı bir tepki değil, insanın içinde serbest kalmaya çabalayan ve dış dürtülerin yeterli olup olmamasına bakmaksızın anlatımını bulacak olan bir uyarılmadır (aktaran Fromm, 1993).

1.3.4.2. Davranışçı Kuramlar

1.3.4.2.1. Engellenme – Saldırganlık Kuramı

Engellenme-saldırganlık kuramı 1939 yılında, Yale Üniversitesi İnsan İlişkileri Enstitüsü'ndeki araştırmacılardan John Dollard, Leonard Doob, Neal Miller, O.H.Mowrer ve Robert Sears tarafından saldırganlığı açıklamak için ortaya atılan bir hipotezdir. Kuramın oluşturulmasında psikoanalitik görüşten de yararlanılmıştır (Şahin, 2007). Engellenme-saldırganlık kuramında bireyin karşılaştığı engele bağlı olarak ortaya çıkan saldırganlık davranışı ele alınır (Erden, 2007).

Dollard ve arkadaşları (1939) başlangıçta, saldırganlığın daima engellenmenin bir ürünü olduğunu ve saldırgan davranışın ortaya çıkması için her zaman engellenmenin var olması zorunluluğunu ifade eder. Bununla birlikte engellenmenin varlığı her zaman bir saldırganlık biçimi meydana getirir görüşü de

savunulmuştur (aktaran Çelik, 2006). Saldırgan davranışın her zaman engellenmeye bağlı olarak ortaya çıktığı ya da engellenmenin her zaman saldırganlığı ortaya çıkardığı görüşündeki “her zaman” ifadesi zamanla değişikliğe uğramış, kuramcılar sonraları engellenmenin genellikle saldırganlığı uyarsa da, saldırganlığa neden olmadığı koşulların da olduğunu ifade etmişlerdir (aktaran Freedman ve ark., 2003).

Engellenme, bir amaca yönelirken müdahaleye maruz kalındığında ortaya çıkan durum olarak yani belirli bir amaca erişmekten alıkoyma olarak tanımlanır (Bilgin, 2000). Budak (2003)’a göre engellenme, belli bir hedefe yönelik dürtülerin veya eylemlerin dış ya da iç engeller tarafından durdurulması durumudur. Morgan (1998) ise engellenmeyi, organizmanın hedefe yönelmiş, güdülenmiş davranışının durdurulmuş olması olarak tanımlamıştır.

Kuram, bir kişinin herhangi bir hedefe ulaşma çabası engellendiğinde engel olan kişi ya da nesneyi incitme davranışını güdüleyen bir saldırganlık dürtüsünün ortaya çıktığını savunur. Bu önermenin iki önemli özelliği vardır. İlki; saldırganlığın olağan nedeninin engellenme olması, ikincisi ise; saldırganlığın temel bir dürtünün özelliklerini taşımasıdır (Bilgin, 2000).

Davranışın engellenmesi sonucu bedensel ve ruhsal gerginlik oluşur. Bu gerginlik istenmeyen bir durumdur ve kişide tedirginlik yaratır. Engellenmede, güdülere bağlı güçlü bir davranışın kesintiye uğraması söz konusudur. Bu durumun yarattığı tedirginlik ve gerginliğin bastırılması, başka bir deyişle engellenmesi yeniden tedirginlik ve gerginliğe yol açar ve bu durum yeni tedirginlik ve gerginliklerin kaynağı durumuna geçer. Bu tedirginlik ve gerginlikler, boşaltılmadığı sürece engellenme döngüsü sürüp gider (Köknel, 1996).

Barker, Dembo ve Lewin (1941) tarafından yapılan bir deneyde; bir oda dolusu ilgi çekici oyuncak gösterilen bir grup çocuğun oyuncakların bulunduğu odaya girmesine izin verilmemiştir. Dışarıda oyuncaklara bakan çocuklar, oynamak istemişler fakat onlara ulaşamamışlardır. Ancak bir süre bekledikten sonra oyuncaklarla oynamalarına izin verilmiştir. Başka bir grup çocuk ise böyle bir engelleme ile karşılaşmadan oyuncaklarla oynamıştır. Deney sonucunda; engellenen

çocukların oyuncakları yere vurdukları, duvarlara çarptıkları ve genel olarak yıkıcı davrandıkları, engellenmeden oyunculara ulaşan çocukların ise çok daha sessiz ve daha az yıkıcı oldukları gözlemlenmiştir (aktaran Freedman ve ark., 2003).

Engellenme-saldırganlık kuramında, amaca yönelik bir davranışın engellenmesinin saldırganlık dürtüsüne yol açacağı, bunun da yöneldiği kişiye zarar verici bir davranışı başlatacağı varsayılmıştır. Engellenmenin kişinin çevresinden kaynaklanabileceği gibi kendi iç dünyasındaki çelişki ve çatışmalardan da kaynaklanabileceği belirtilmiştir (Güner, 2007).

Engellenme kuramcılarında Rosenzweig'a (1976) göre, engel karşısında üç tür saldırganlık tepkisi sergilenir.

Bunlar:

1. Engele odaklanan saldırgan tepkiler
2. Egoyu koruyucu ve savunucu tepkiler
3. Engele çözüm arayıcı ve çözüm bulucu tepkilerdir (aktaran Şahin, 2007).

Saldırganlığın, engellenme dışında bazı öğelerce de ortaya çıkabildiğini dikkate alan Bilgin (2000), saldırganlığa göre daha geniş bir anlam içeren "tahrik edilme" kavramının ve "engelleyciler" (frustrators) yerine "tahrik ediciler" (instigators) teriminin kullanılması daha uygun olduğunu ifade etmiştir.

Bettencourt ve Miller'a (1996) göre saldırganlık, mutlaka kızgınlık sonucu oluşan duygu ve davranışlardan oluşmaz. Saldırgan davranışlar, psikolojik yapıdan veya ilişkilerden kaynaklanan ve acı veren duygularla yüzleşmeden kaçabilmek için kullanılan savunmalardır ve kızgınlıktan farklı duyguların birikimi sonucunda (kıskançlık, reddedilme, direnç, engellenme vb.) oluşur. Kızgın insan bir şekilde yaralanmış, küçük düşmüş, reddedilmiş, istediği şekilde anlaşılmamıştır. Kızgınlık genellikle korku, kaygı, kırılma, tatminsizlik duyguları ile yakından ilgilidir. Kızgınlık temelde insanca ve bireyi çok duyarlı kılan bir duygudur. Doğru şekilde ifade edilen kızgınlıklar ilişkileri çok daha yakın ve daha verimli boyutlara getirebilir.

1.3.4.2.2. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramcıları, saldırganlığın nedenlerini içgüdü ya da dürtülerde aramak yerine, çevrede saldırgan tepkilere yol açan uyarıcılar üzerine gözlem yapmışlardır. Sosyal öğrenme kuramında insan davranışları çevre koşullarıyla etkileşim içindedir. Davranışlar çevreyi etkileyip değiştirir, çevre de davranışları etkisi altına alıp değiştirir (Erden, 2007). Sosyal öğrenme kuramına göre diğer tüm davranışlar gibi saldırganlık da öğrenilen bir davranıştır ve bireyler bu davranışı başkalarının gösterdiği benzer davranışları gözleyerek, bunları örnek alma yolu ile taklit ederek öğrenirler. Bireyler kendisini, saldırgan davranış gösteren bireylerin yerine koyarak onlarla özdeşleşir (Çelik, 2006).

Sosyal öğrenme kuramına göre saldırganlığı anlamak için üç önemli nokta bulunmaktadır. Bunlar; saldırgan davranışın ortaya çıktığı koşullar, saldırgan davranışın gelişmesini sağlayan çevresel koşullar, saldırgan davranışın sürdürülmesini ya da tekrarlanmasını destekleyen koşullardır (Şahin, 2007).

Bandura (1979), saldırganlığı açıklarken, saldırgan davranışların diğer davranışlar gibi öğrenildiğini, bu öğrenme sürecinde gözlem yapma, model alma ve taklit söz konusu olduğunu savunur. Öğrenilen davranışların ortaya çıkması ve devamının sağlanması için davranışın pekiştirilmesi gerekmektedir. Bu bakış açısından hareketle; saldırganlık, geniş öğrenme kapasitesine ve organize edebilme yeteneğine sahip olmayı gerektirir (aktaran Çiçek, 2008)

Freedman ve arkadaşlarına (2003) göre; pekiştirme, öğrenmeyi sağlayan ilk süreçtir. Belirli bir davranışı ödüllendirildiğinde bir bireyin o davranışı gelecekte yenileme olasılığı artacaktır; cezalandırıldığında ise, bu olasılık azalacaktır. Bir çocuk, saldırganlık göstermeyi ya da göstermemeyi öğrenir. Engellenmelere karşı, duygularını denetim altında tuttuğu, saldırmadığı zaman ödüllendirilir ve saldırmamayı öğrenir. Saldırgan davranışlar, büyük ölçüde öğrenilmiş tepkilerdir ve pekiştirme saldırganlığın öğrenildiği temel süreçtir.

Saldırgan modelin saldırgan davranışlarının ödüllendirilmesi halinde, dolaylı pekiştirme yoluyla bu tür davranışların taklit edilme olasılığı artar. Pekiştireçlerin etkisi ile de davranışların yerleşmesi ve davranış kalıbı haline gelmesi gerçekleşmektedir (Güner, 2007). Buss'a (1961) göre saldırganlık davranışının pekiştirilmesinde iki unsur göze çarpar. Bunlar; kurbanın incitilerek, acı çektirilerek uyarılması, sıkıntı yaşaması ve dışsal ödüllerdir (aktaran Çiçek, 2008).

Engellenme, doğuştan gelen faktörler sebebiyle saldırganlığa yol açmaz, eğer insan, saldırgan davranmanın mükafatlandırıcı olduğunu öğrenmişse engellenme karşısında saldırgan davranır. Bu davranışı bizzat her saldırgan davranışının tekrar tekrar olumlu pekiştirilmesi sayesinde öğrenebildiği gibi, başkalarının aynı davranışının pekiştirildiğini gözlemiş olması ve sonraki durumlarda onu taklit etmesi de aynı derecede önemlidir (Çelik, 2006).

Bandura'ya (1979) göre, insan saldırganlığının kökeninde, ne şiddete yönelik içsel istek, ne de engellenmeye bağlı olarak doğan saldırganlık dürtüsü bulunmaktadır. İnsanların birbirlerine karşı saldırgan tutumlar göstermelerinin nedenleri; geçmiş deneyimleri sonucunda saldırgan davranışlar kazanmaları, bu davranışları nedeniyle takdir görmeleri veya ödüllendirilmeleri, özel toplumsal ve çevresel şartlar tarafından doğrudan teşvik edilmeleridir (aktaran Çelik, 2006). Saldırgan davranışı ortaya çıkaran çevresel koşullar arasında; saldırganca davranan bireyin model aldığı kişinin özellikleri, çevredeki kişi ve koşulların bireye düşmanca bir tutum geliştirmesi, dürtüsel teşvikler, yapısal kontrol ve sembolik kontrolü bulunmaktadır (Şahin, 2007).

Sosyal öğrenme kuramı açısından; hoş olmayan deneyimlerin yol açtığı duygusal uyarılma, geçmişte pekiştirilmiş davranışa bağlı olarak farklı davranışlara yol açabilir. Bu kurama göre saldırganlık gözlem ya da taklit yoluyla öğrenilebilir ve davranış ne kadar sık pekiştirilirse o derece kalıcı olur. Sosyal öğrenme kuramı, saldırganlığın engellenmeye gösterilebilecek çeşitli tepkilerden yalnızca biri olduğunu ve saldırganlığın, dürtü benzeri özellikleri olmayan ve davranışın beklenen sonuçlarından etkilenen bir tepki olduğunu öne sürer (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem & Hoeksema, 1999).

1.3.4.3. Bilişsel Kuram

Bilişsel kuram, saldırgan davranışın öğrenilmesinde iki temel nokta üzerinde durmaktadır. Birincisi davranışın öğrenildiği sosyal çevre, ikincisi öğrenenin bilişsel yetileridir. Saldırgan, saldırgan davranışı sosyal çevreden öğrenerek belleğine depolamakta, bilişsel şemalar oluşturmakta ve belleğindeki saldırgan davranışı gerektiğinde kullanmaktadır. Burada saldırgan davranışın sergilenmesinde bilişsel bir süreç işlemektedir (Şahin, 2007).

Kurama göre kişi, geçmişte gözlemlediği şiddet olayı ile ilişkilendirdiği bir uyarıcıyla karşılaştığında, varolan saldırganlık senaryoları ve buna dair bilişsel şemaları etkinleşecektir. Bu uyarıcı durumda, saldırgan davranma olasılığı artacaktır. Böylece bireyi şiddete hazır hale getiren bir uyarıcı, saldırganlık davranışının ortaya çıkmasını kolaylaştıracaktır. Kısa sürede saldırganlık davranışını ortaya çıkaran bu sürecin dayandığı senaryolar, şemalar veya inançlar, kişinin geçmiş yaşantısında, çok önceden ve çok farklı bir bağlamda kazanılmış olabilmektedir (Huesman, Guerra, 1997).

Huesman ve Guerra'ya (1997) göre, ilköğretim çağında gözlenen saldırgan davranışlar, yetişkinlik döneminde tutuklanma, mahkûmiyet, alkollü araba kullanma, trafik kurallarını ihlal etme gibi davranışlara temel oluşturmaktadır. Bir tür iletişim ve problem çözme yolu olarak algılanan saldırganlık, erken yaşlardaki öğrenmelere dayanmaktadır. Yetişkinlikte bu saldırgan davranışlar karşısında uygulanan cezalara rağmen, öğrenme çok başarılı olduğu için silinmesi zordur ve bu yüzden davranış iyi yerleşmiş bilişsel şemalar içinde devam etmektedir.

Bilişsel kuramcılar, ağırlıklı olarak bireyin bir tahrik yaşantısını nasıl algıladığı ve yorumladığı üzerinde durmaktadırlar. Başka bir bireyin davranışını nasıl yorumladığımız o davranışı nasıl algıladığımızı bağlıdır (Bilgin, 2000). Saldırgan davranış, saldırganın niyetinin ne olduğuna göre değerlendirilir. Eğer saldırganın niyeti zarar vermek olarak algılanırsa, saldırgan ve davranışı için olumsuz yüklemelerde bulunulur. Saldırgan, düşman olarak nitelendirilebilir. Aksi takdirde saldırganın niyeti herhangi bir şekilde zarar vermek değilse, saldırgan ve

davranışı olumsuz olarak değerlendirilmez. Saldırgan, dikkatsiz olarak görülebilir (Çiçek, 2008).

Çocukluk döneminde saldırgan davranış biçimleri zamanla değişmektedir. Bilişsel kurama göre bu değişim, bilişsel gelişimin göstergesidir. Çocuklarda diğerlerinin niyetini anlama becerisi zamanla gelişmekte ve kendilerine yönelik bir saldırı olduğunda, saldırganın niyeti saldırmak ise buna saldırganca yanıt vermektedirler. Çocukların, saldırgan davranışları yoğun olarak gözlemledikleri ortamlardan biri de televizyonlardır. Televizyon programları çocukların saldırganlığı ve saldırganlık niyetini öğrenmesinde etkili olabilmektedir (Şahin, 2007).

1.4. İHMAL

1.4.1. Çocuk İstismarı:

Dünya üzerinde çocuğa yönelik şiddet çalışmaları genel olarak çocuk istismarı başlığında incelenmektedir. Çocuk ve gencin ruhsal, fiziksel, duygusal olarak zarar gördüğü ve haklarının çiğnendiği bu durumları tanımlamak amacıyla yaygın olarak “child abuse” terimi kullanılmaktadır. Bu kavram Türkçeye çocuk sömürüsü, çocuk istismarı, çocuk ezimi olarak çevrilmiştir (Armağan, 2007). Kempe ve arkadaşlarının 1962 yılında “dövülmüş çocuk” adıyla yaptıkları yayınlarda çocuk istismarı kavramı, ilk kez bilimsel bir yayında kullanılmıştır. Böylece kavram, politik ve yasal konular dışında ilk kez tıbbi bir kavram olarak da tanımlanmış olmaktadır (Irmak, 2008; Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

1989 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 19. maddesi çocuğun, bakımından sorumlu olan kişilerden gelecek her türlü kötü muameleye karşı korunmasının sözleşmeyi imzalayan devletlerin yükümlülüğünde olması koşulunu getirmiştir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Tarafından 20 Kasım 1989 tarihinde benimsenen sözleşme 2 Eylül 1990 tarihinde de yürürlüğe girmiştir. Türkiye de dahil olmak üzere yaklaşık 142 ülke sözleşmeyi imzalamış ya da onay ve katılma yoluyla taraf devlet durumuna gelmiştir. Türkiye, Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni 2 Ekim 1995'te uygulamaya başlamıştır (aktaran Kara ve ark., 2004).

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’de (1995) yer aldığı şekliyle, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1985 yılında çocuk istismarı; çocuğun sağlığını, fizik ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin, toplumu veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar olarak tanımlanmıştır.

Garbarino ve Gilliam (1980), çocuk istismarı ve ihmalinin, anne babaların ya da çocuğun bakımından ve eğitiminden sorumlu olanların yaptıkları ya da yapmaları gerekmesine rağmen yapmadıkları, çocuk için uygunsuz veya zararlı olduklarına toplum değerleri ve uzman bilgisinin birleştirilmesiyle karar verilen davranışlar olduğunu ifade etmektedirler (aktaran Irmak, 2008). Gil, 1981 yılında çocuk istismarı ve ihmali, insanların yaptıkları veya yapmadıkları davranışlardan ya da insanların yarattıkları veya tolere ettikleri koşullardan dolayı, çocuğun gizilgüçlerini ortaya koymasının, yeteneklerini geliştirmesinin engellenmesi biçiminde tanımlamıştır. Bu tanımla çocuğun gelişiminin engellenmesine yol açabilecek davranışların da çocuğun istismarı ve ihmali kapsamına alındığı görülmektedir (Zeytinoğlu, 2002). Polat’a (2007a) göre; çocuk istismarı, çocuğun bakımından sorumlu olan erişkin bireylerin çocuğun fiziksel, gelişimsel ve psikososyal açıdan iyi olma halini olumsuz yönde etkileyen tutum ve davranışlarıdır.

Çocuk istismarı; tıbbi, hukuki, sosyal yönleri olan toplumsal açıdan çok önemli bir sağlık sorunu olup (Özer, Bütün, Beyaztaş ve Engin, 2007), çocuğun sağlıklı gelişimini zedeleyen, çocukta yaşam boyu kalıcı olumsuz etkiler bırakma ihtimali olan bir sorun olması dolayısıyla son yıllarda dünyada gerek tıbbi, gerekse toplumsal açıdan giderek önem kazanmaya başlamıştır (Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002; Kara ve ark., 2004). İstismar olgularının sonuçları ceza amacıyla çocuğa atılan bir tokatın neden olduğu ekimozdan (Polat, 2007b) sürekli fiziksel, bilişsel ve duygusal bozukluğa ve hatta çocuğun, kendisine bakmakla yükümlü kişi tarafından öldürülmesine kadar uzanabilir (Özkan, 2008).

Çocuğun bakımını üstlenen yetişkin tarafından çocuğa yöneltilen ve çocuğun gelişimini kısıtlayan eylem ya da eylemsizlerin sonucu olarak çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesi, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye

girmesi durumu ortaya çıkmaktadır (Taner ve Gökler, 2004; Tıraşçı, 2007). Çocuk istismarı ve ihmali tüm kültürlerde ve ülkelerde görülmekte ve genel olarak birden fazla risk faktörü arasındaki etkileşimden kaynaklanmaktadır (Dubowitz & Bennett, 2007).

Çocuk istismarı; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmali olarak dört temel grupta incelenmektedir (Polat, 2007a).

1.4.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar; kazara olmayan, çocuğa acı veren, gelişim ve işlevselliğinde sürekli zarara yol açabilecek şiddet hareketlerinin uygulanması olarak tanımlanır (Hoşoğlu, 2009). Çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin, çocuğun kendilerine itaatini sağlamak, cezalandırmak ya da öfke boşaltmak gibi amaçlarla çocuğa fiziksel olarak zarar vermesidir. Bu eylem dayak, tekme, tokat, ısırma gibi olabileceği gibi çocuğu yaralayan, vücudunda iz bırakan, kaza dışındaki her türlü eylem şeklinde de görülebilir (Özkan, 2008).

Çocukların fiziksel yönden istismarı ve ihmalinin sonucunda, durumun şiddetine göre klinik teşhiste ekimozlar, yumuşak doku zedelenmeleri, ödemler ve yara izleri, yanıklar, kaynar su ile haşlanmalar, kemik, eklem, beyin ve göz hasarları, iç organlara ait hasarlar, zehirlenmeler, gelişim gerilikleri ve şiddetli durumlarda nedeni belli olmayan ölümler ortaya çıkmaktadır (Bilir, Arı, Dönmez, Atik ve San, 1991).

Fiziksel istismar tespiti doktorların çürük, ısırık izleri, darbeler, kemik kırıkları, baş veya karın travmaları gibi şüpheli yaralanmalarının neyden kaynaklanabileceğini fark etme yeteneğine bağlıdır (Dubowitz & Benett, 2007). Fiziksel istismar, çocukta özür tablolarına neden olabilen şiddetli nörolojik zararlarla sonuçlanabilir. Gözle görülür her hangi bir yara ya da iz olmasa da, bir bebek şiddetlice sarsılarak beyin zarı altı kanamaya yol açılabilir. Bu tür hasarlar çocuğun ölümüne neden olabileceği gibi, zeka geriliği, körlük ya da felce neden olabilir (Hoşoğlu, 2009).

Diğer istismar türlerine göre sonuçları açısından daha kolay belirlenebilen fiziksel istismarın özellikle tıp çevrelerinde incelenmesi, Kempe'nin 1962 yılında ortaya attığı "örselenmiş çocuk sendromu" tanısı ile hız kazanmıştır (Ayan, 2007). Fiziksel istismarın klinik bulguları arasında yer alan çürükler, morarmalar, kırıklar, kafa travmaları, şişlikler, koparılmış saç, sigara yanığı, ısırık izi gibi belirtiler, yaralanma sıklığı, yaraların veya kırıkların farklı iyileşme düzeyinde olmaları, yaralanma biçiminin aile ve çocuk tarafından mantıksal bir biçimde açıklanamaması istismarın belirlenmesinde dikkate alınması gereken önemli faktörlerdir (Kozcu, 1990).

Çocukta fiziksel istismar vakalarında sık rastlanan ortak özelliklere bakıldığında; tedaviye başvurmada açıklanamayan gecikme, ilk gelişte verilen öykünün sonradan değiştirilmesi, ayrı ayrı alınan anne/baba/bakıcı öykülerinde farklılık, çocuğun yaş ve gelişimi ile uyumsuz yaralanma öyküsü, çoğunlukla çocuğun kardeşinin suçlandığı yaralanmalar, anne, baba ve bakıcılarda düşmanca davranışlar dikkati çekmektedir (Polat, 2007b). Bilir ve arkadaşlarının (1991) çalışmasında, çocuklara fiziksel ceza uygulamasının 4-12 yaş grubu için tüm yaşlarda yaygın olduğu, ancak bu durumun çocuğun yaşının büyümesine paralel olarak bir azalma gösterdiği saptanmıştır.

1.4.1.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar ilk kez 1974 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde 'Çocuk İstismarının Önlenmesi ve Sağaltımı' isimli yasada 'mental hasar' terimiyle ortaya konulmuştur (Hoşoğlu, 2009). Günümüzde özellikle psikologlar arasında, duygusal istismarın, çocuk istismarı konusunun en temel türünü teşkil ettiği yaygın bir biçimde kabul edilmektedir (Kozcu, 1990). Polat'ın da (2007b) belirttiği gibi, duygusal istismarın temelinde çocuğun ruhsal açıdan zarara uğraması söz konusudur ve bunun ortaya çıkmasının iki nedeni vardır: Çocukların kendilerine bakmakla yükümlü kişiler tarafından olumsuz olarak etkilendikleri tutum ve davranışlara maruz bırakılmaları; gereksindikleri ilgi, sevgi ve bakımdan mahrum bırakılmaları.

Gündelik yaşamda en sık rastlanan istismar tiplerinden biri olan duygusal istismar; anne, baba ya da çevredeki diğer yetişkinlerin çocuğun yeteneklerinin üstünde istek ve beklentiler içinde olmaları, bu beklentileri gerçekleştirmemesi halinde saldırganca davranmalarını içerir (Runyan, Wattam, Ikeda, Hassan ve Ramiro, 2002). Duygusal istismar davranışları arasında; reddetme, yalnız bırakma, yıldırma, sık eleştirme (Runyan ve ark., 2002), çocuktan yaşının üstünde sorumluluklar bekleme, değer vermeme, önemsememe, alaylı konuşma, lakap takma (Ayan, 2007), korkutma, ihtiyaçlarını karşılayabilecek yeterli para vermeme, arkadaşlarını görmesini engelleme, yapmak istemediği işlere zorlama, suça yöneltme, sürekli eleştirme, terk etmekle korkutma (Cengiz, 2008), küçük düşürme, günah keçisi yapma, tehdit etme, korkutma, ayrımcılığa tabi tutma, alay etme, düşmanca muamelelere maruz bırakma (Hoşoğlu, 2009), aşırı koruma, bağımlı kılma, aşırı baskı ve otorite kurma, ağır cezalar verme, değer vermeme (Topbaş, 2004), bağırma, yetersiz olduğunu söyleme, küfür etme, yalnız bırakma, odaya kilitleme, çocuklar arasında ayırım yapma (Özkan, 2008) sayılabilir.

Duygusal istismar iki özelliği ile diğer istismar biçimlerinden ayrılmaktadır. Bunlar; fiziksel ve cinsel istismarda olduğu gibi somut fiziksel bulguların bulunmayışı ve tek başına bulunabileceği gibi birçok olguda diğer istismar türleriyle birlikte bulunmasıdır (Polat, 2007b). Duygusal istismar, çoğunlukla fiziksel / cinsel istismar ve ihmal kavramı ile birlikte karşımıza çıkmaktadır. Duygusal olarak zarar görmüş çocukların her zaman fiziksel olarak da zarara uğradığı söylenemez. Ancak fiziksel istismar mağduru çocuklar her zaman bu durumdan duygusal olarak da etkilenebilir. Dolayısıyla, duygusal istismarın önlenmesi, diğer istismar türlerinin önlenmesinde de bir anahtar rolü oynamaktadır (Bilir ve ark., 1991).

Duygusal istismar türlerinin incelenmesinde ve sınırlarının belirlenmesinde, bu istismar türü kapsamında kabul edilen davranışların bir kısmının toplumda çocuk yetiştirme yöntemlerinin bir parçası olarak algılanmasından kaynaklanan önemli zorluklarla karşılaşmaktadır (Kozcu, 1990). Duygusal istismar çok karşılaşılan bir şiddet türü olmasına rağmen tanımlanması, anlaşılması ve ortaya çıkarılması oldukça güçtür. Duygusal istismar, fiziksel olmayan ancak çok ağır olan ceza ve tehditleri

kapsar ve ölümlle sonuçlanan bir davranış içermemesine karşın, çocuk üzerinde derin izler bırakabilmektedir (Taner & Gökler, 2004).

1.4.1.3. Cinsel İstismar

Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi'ne (NCCAN) göre; çocuk ve erişkin arasında temas ve ilişki, o erişkinin veya başka birinin cinsel stimülasyonu için kullanılmışsa, çocuğun cinsel istismarı söz konusudur (Polat, 2007b). Dünya Sağlık Örgütü, cinsel istismarı; çocuğun bütünüyle kavrayamadığı, rızasının mümkün olmayacağı, gelişimsel olarak hazır olmadığı, yasalara aykırı veya içinde yaşanan toplumun tabu gördüğü cinsel bir eylem içine sokulması olarak tanımlamaktadır (Hoşoğlu, 2009). Birleşmiş Millerler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 34. maddesi, sözleşmeye taraf devletlerin çocuğu cinsel istismar ve sömürüden korumak için, uygun önlemler almakla yükümlü olduklarını belirtmektedir.

1977 yılında Kempe, çocukların cinsel istismara uğramalarının çok önemli bir sorun olduğunun altını çizmiş ve cinsel istismarı Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına benzer şekilde; bağımlı ve gelişimsel olarak olgunlaşmamış çocuk ve adolesanların bilinçli olarak onay vermeye muktedir olmadıkları, bütünüyle algılayamadıkları veya ailevi rollerle ilgili sosyal tabulara ters düşen aktivitelerde taraf olmaları olarak tanımlamıştır (Hoşoğlu, 2009). Cinsel istismar en genel ifadeyle, yetişkin bir kişinin çocuğu, cinsel doyum için kötüye kullanmasıdır (Polat, 2007b). Tecavüz, ensest, çocuk pornografi, teşhircilik, cinselliği kışkırtan konuşmalar, pornografik film seyrettirme, cinsel organları okşama, oral sekse kadar değişen eylemler cinsel istismar spektrumu içindedir (Topbaş, 2004).

Cinsel istismar ortaya çıkış biçimi açısından Faller (1988) tarafından; temas içermeyen cinsel istismar (cinsel içerikli konuşmalar, teşhircilik, röntgencilik), cinsel içerikli dokunma, oral-genital seks, interfemoral ilişki, seksüel penetrasyon, cinsel sömürü (çocuk pornografisi, çocuk fuhuşu) ve diğer istismar türleriyle birlikte görülen cinsel istismar başlıklarında sınıflandırılmaktadır (Polat, 2007b).

Cinsel istismar failleri genel olarak çocuk üzerinde güç sahibi olan kişiler olup bir yetişkin olabileceği gibi, istismar edilenden daha büyük bir başka çocuk da olabilmektedir. Bunun yanı sıra istismarı gerçekleştirenin cinsel kimliği çoğu vakada erkek olarak karşımıza çıkmaktadır (Ayan, 2007). Mağdurlara bakıldığında; her yaştaki kız ve erkek çocuklarında görülebileceği gibi okul çağı ve adölesan grubu kız çocuklarında daha sıklıkla görülmektedir (Bilir ve ark., 1991). Atauz'un (1991) çalışmasında, istismar türleri arasında cinsel istismarın %39.1 ile görülme sıklığı bakımından birinci sırada yer aldığı, çocuğa yönelik cinsel istismar ve saldırılarda şiddet ögesinin çok yüksek olup, cinsel istismar vakalarının 1/3'ünün ölümle sonuçlandığı bildirilmiştir.

Cinsel istismar sonucunda, çocuktaki fiziksel hasarlara, önemli duygusal ve davranışsal sorunlar da eşlik etmektedir (Polat, 2007b). Bu sorunları tanımlayan çalışmalardan elde edilen verilere göre; cinsel istismar mağduru çocuklarda korku reaksiyonu, anksiyete, depresyon, kızgınlık, düşmanlık, post-travmatik stres bozukluğu, uygunsuz cinsel davranışlar (uygunsuz yerlerde mastürbasyon, cinsel ilişki takliti, anüs veya vajinaya yabancı cisim sokmak, insanlara sürtünmek, sürekli genital organlarıyla oynamak gibi) sık görülmektedir (Kara ve ark., 2004).

Cinsel istismar diğer istismar türlerine göre boyutları, yol açtığı hasarlar ve uzun vadeli sonuçları açısından daha karmaşık bir istismar türüdür. Bu konuda ülkemizde de olduğu gibi toplumlarda cinsel tabulardan ötürü büyük bir gizlilik egemendir. Bu gizlilik enest söz konusu olduğunda daha da güçlenmekte, konunun yaşam boyunca ortaya çıkmama olasılığı da artmaktadır (Polat, 2007b).

1.4.1.4. İhmal

Çocuk istismarı içerisinde yer alan ihmal kavramı Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'de (1995); çocuğa bakmakla sorumlu yetişkinin bu sorumluluğunu yerine getirmemesi, çocuğun beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal ihtiyaçları için gerekli ilgiyi göstermemesi, çocuğu fiziksel ya da duygusal yönden ihmal etmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 19.

maddesine göre çocuğun yetiştirilmesinden sorumlu olanlar, bu haklarını çocuklara zarar verecek şekilde kullanamazlar.

Garbarino (1980) ihmal kavramını; çocuğun gereksinimlerini anne babanın en düşük düzeyde dahi karşılayamaması sonucu, çocuğun gelişiminin tehlikeye girmesi olarak tanımlar (aktaran Hoşoğlu, 2009). Bu tanımların yanı sıra farklı araştırmacılar tarafından ihmalin çeşitli boyutlarına değinilmiştir: Kendisine bakmakla yükümlü kişi tarafından temel gereksinimleri karşılanmayan çocuğun bedensel, duygusal, ahlaksal ya da sosyal gelişiminin engellenmesi (Bahar, Savaş, Bahar, 2009), çocuğun sağlıklı gelişimi için sergilenmesi gereken davranışların sergilenmemesi (Irmak, 2008), çocuğun bakım ve beslenme gereksinimlerinin yeterince karşılanmaması, gerekli tıbbi müdahalenin yapılmaması (Runyan, 2002), anne ve baba olarak çocuğa karşı danışmanlık görevinin yerine getirilmemesi ve çocuğun korunmasız şekilde yalnız bırakılması (Hoşoğlu, 2009).

Polat'a (2007b) göre; ihmal tablosunda genelde tek bir yoksunluk durumu söz konusu değildir. Kötü bir fiziksel bakım tablosuna zihinsel uyarım ve duygusal tatmin eksikliği de eklenir. Bunlar; fiziksel ve duygusal ihmaldir. Fiziksel ihmal, çocuğun fiziksel olarak zarar görme olasılığının bilinmesine rağmen buna karşı gerekli önlemlerin alınmaması olarak tanımlanırken, duygusal ihmal için çocuğun ihtiyacı olan sevgi, ilgi ve bakımdan mahrum bırakılması denilebilir.

Çocuğun ihmal edilmesi, istismar davranışı ile aynı derecede önem taşımaktadır. Bir çocuğu ihmal etmek, ona fiziksel olarak zarar vermek kadar zararlı olabilmektedir. Birçok çalışma ihmalin, çocukların psikososyal gelişimlerinde sağlığa zararlı etkisinin olduğunu göstermiştir (Polat, 2007b). Bae ve arkadaşları (2007), araştırma bulgularının, ihmal vakalarının büyük çoğunluğunun yinelendiğini gösterdiğini belirtmektedir. Polat'a (2007b) göre ihmal bulguları iki grupta incelenmektedir;

1- Dolaysız belirtiler: Temiz olmamaktan kaynaklanan pişikler, kirli ve uygunsuz giyecekler, temizlik eksikliği, yetersiz beslenmeye bağlı solgun ve zayıf

yapı küçük çocuklarda bakımın yeterli olmadığını gösteren doğrudan belirtilere örnek olarak verilebilir.

2- Dolaylı belirtiler: Büyüme geriliği, gelişim noksanlığı ve davranış bozuklukları olarak sınıflandırılmaktadır. İhmalin ortaya çıkmasında çocukla yeterince iletişim kurulmamış olması, beslenmesinin unutulması ve ilgisizlik başlıca sebepler olarak görülmektedir.

İstismar ve ihmal kavramları arasındaki en temel fark istismarın aktif, ihmalin ise pasif davranışları içermesi olduğu söylenebilir (Güler, Uzun, Boztaş & Aydoğan, 2002). İhmal özellikle büyüme geriliği olan, psiko-sosyal açıdan uyum sorunları gösteren, eğitim gereksinimleri karşılanmayan çocuklarda akla gelmelidir (Polat, 2007a). Çocuğun ihmal edilmesinde çocuğa zarar verecek bir takım sonuçlar doğuracak olayları görmezden gelme, önemsememe, tedbir almama söz konusudur. Bu anlamda da pasif bir olgu olduğu söylenebilir. İstismarda ise şiddet olayını gerçekleştiren kişi, bizzat kendisi, karşısında güçsüz durumda olan çocuğa şiddet uygulayarak aktif bir duruma geçmiş olmaktadır (Özkan, 2008). İhmal davranışının belirlenmesinde kültür, çocuğun algısı, çocuk yetiştirme tutumları vb faktörler de önemlidir (Irmak, 2008).

Kulaksızoğlu'na (2004) göre, ihmal ve istismarı birbirinden çok kesin çizgilerle ayırmak güçtür. İhmalin nedeni, süresi ve çocuk açısından ihmalden doğan zararının derecesi ihmal davranışının ne boyutta olduğunu anlamamıza yardım eder. Bu durumda, çocuğa bakmakla sorumlu kişinin kötü niyetinden kaynaklanmayan unutkanlık ve bilgisizlik sonucu çocuğun zarar görmesi ile sonuçlanan ihmaller bir ölçüde mazur görülebilir. Ancak, anne-baba ve sorumlu yetişkinlerin çocuğa yönelik sorumluluklarını önemsemeyerek yerine getirmemeleri ihmal davranışı olarak ele alınmalıdır.

Çocuk ihmali, çocukların sağlıklı ve normal gelişimi ile yaşamı açısından tüm dünyada önemli bir tehdit ögesi olarak varlığını sürdürmektedir. İhmal olgusu bir diğer deyişle “kötü bakım” öncelikle aile ortamında kendini ortaya koyan bir davranış biçimi, bir sorundur. Ancak yavaş yavaş çocuk bakımından sorumlu olan

diğer ortamlarda da kökleşmeye başlayan bir sorun olma boyutuna da uzanmaktadır. Yapılmış olan bir çok çalışma ve araştırmalarda farklı kültürler ve kökenlerden gelmekte olan toplumlarda tarih boyunca ihmal ve istismar olgularının görüldüğü saptanmıştır (Polat, 2007b).

İhmalin nedenleri konusunu ele alan araştırmacıların genel kanısı, ihmale daha çok toplumsal, ekonomik ve ekolojik nedenlerin yol açtığı, ihmalin bilinçsizlik, eğitimsizlik ve yoksulluktan kaynaklandığıdır (Kozcu, 1990). Yörükoğlu'na (1998) göre, çocuk öldürmenin en kolay yolu ve yarı bilinçli uygulanan biçimi, onu beslememek, hastalanınca doktora götürmemektir ki bu tüm yoksul ülkelerde uygulanmaktadır. İhmal, varlıklı batılı ülkelerde yoksul azınlık sınıfın bir sorunu, yoksul ve gelişmekte olan ülkelerde ise önlenmesi daha karmaşık toplumsal sorunların çözümüne bağlı bir problem olarak algılandığından henüz yeterince ilgi çekmemektedir. Bu nedenlere bağlı olarak çocuk ihmalinin oldukça ihmal edilmiş bir konu olduğu söylenebilir.

İhmal kavramını konu alan çalışmalarda kavramın genel olarak iki boyutu ele alınmakta olup bunlar; fiziksel ve duygusal ihmaldir (Polat, 2007b).

Fiziksel ihmal; çocuğun beslenme, barınma, güvenlik, temizlik, sağlık ve eğitim gibi en temel ihtiyaçlarının karşılanmaması (Bilir ve ark., 1991), çocuğun yaralanma olasılığının bilinmesine rağmen gerekli önlemlerin alınmaması, bakım eksikliği, zararlı maddelere karşı bilinçlendirmeme gibi somut verilerle saptanması mümkün olan ihmal türüdür (Cengiz, 2008). Çocuk ihmalinde ev içinde ortaya çıkan kazalar, ortada bırakılan tabancalarla yaralama ve ölümler, çocukların ebeveyn tarafından evde denetimsiz şekilde yalnız bırakılıp dışarı çıkılması sonucu çıkan yangınlar, sıcak suyla haşlanmalar gibi ihmal tablolarına rastlanmaktadır. İhmal olayları çocukların ölümüyle sonuçlanabilmektedir (Atauz, 1991).

Fiziksel ihmal tablolarında genel olarak; çocuk kendi çabalarıyla karnını doyurmaya çalışır, kirli, eski ve mevsime uygun olmayan giysiler giyer, dikkatsizlik sonucu herhangi bir tehlikeye maruz kalabilir ya da yaralanabilir, çocuk okula gönderilmez, gönderilse bile okuldaki durumuyla ilgilenilmez, gece veya gündüz

uzun süre evde yalnız bırakılması ya da geç saatlere kadar evin dışında gözetimsiz kalması durumu görülebilir (Hoşoğlu, 2009).

Fiziksel ihmal, fiziksel istismardan daha sık görünmesine rağmen, ölüm ve ağır yaralanma ile sonuçlanmadıkça göz ardı edilme olasılığı fazladır, çünkü diğer istismar türlerine göre tanısı daha soyuttur (Kozcu, 1990). Carter ve Myers (2007), fiziksel ihmal ile birçok yoksulluk göstergesi (örneğin işsizlik) arasında büyük bir ilgi olduğunu belirtmektedir. Kimi zaman fiziksel ihmal, fiziksel istismardan çok daha zararlı olabilecek sonuçlar ortaya çıkarmakta, ihmal sonucu çocuk yaralanmaları ve ölümleri olaylarına rastlanmaktadır (aktaran Hoşoğlu, 2009).

Duygusal ihmal; çocuğa yeterli duygusal destek sağlamamak, ilgi ve sevgi göstermemek ve çocuğun şiddetle karşı karşıya kalmasına izin vermek şeklinde kendisini gösterir (Bilir ve ark., 1991; Taner, Gökler, 2004). Duygusal istismarda olduğu gibi duygusal ihmali de belirgin olarak tanımlamak oldukça güçtür. Anababanın duygusal olarak çocuktan uzak durduğu, hem olumlu hem olumsuz davranışları ile ilgilenmediği tüm durumlarda duygusal ihmalden söz edilebilir (Hoşoğlu, 2009). Çocuğa yeterli sevgi göstermeme, en temel ihtiyaçlarından olan sevgiden yoksun bırakma, çocuğu önem vermeme, duygusal ihmalde en çok karşılaşılan durumlardır (Bilir ve ark., 1991).

1.4.2. Yaygınlık

Çocuk istismarı ve ihmali olgusu; konuya ilişkin resmi mercilere başvuru azlığı (Irmak, 2008), alanın az tanınır olmasına bağlı olarak kayıtların yetersiz tutuluyor olması, alandaki akademik çalışmaların sayıca kısıtlılığı (Tıraşçı & Gören,2007), konunun henüz toplumsal açıdan yaygın bir sorun olarak algılanmaması (Kozcu, 1990), aile içinde yaşanan şiddet ve istismar olaylarının ailenin mahremiyet alanı içinde görülmesi (Ayan, 2007), bu sorunların aile içinde çözülmeye çalışılması (Hoşoğlu, 2009), çocuğun söylememesi için tehdit edilmesi, çocuğun da kendini suçlu hissetmesi, utanması, sevdiklerinin zarar görmemesini istemesi (Ünal, 2008) nedenleriyle incelenmesi zor bir konu olup aynı nedenlerle

istismar ve ihmalin görülme sıklığı konusunda özellikle ülkemiz için sağlıklı rakamsal verilere ulaşmak oldukça zorlaşmaktadır.

Türkiye gibi geleneksel yapının sosyal alanda etkisini koruduğu ülkelerde özellikle kadına ve çocuğa yöneltilen şiddet konusunda veri tabanı oluşturmak oldukça güçtür (Hoşoğlu, 2009). Polat'ın da (2007b) belirttiği gibi, ülkemizde geleneksel bir disiplin yöntemi olmasından dolayı, özellikle fiziksel şiddete karşı tepkisel bir hareket yakın zamana kadar gerçekleşmemiş, konuya yönelik yoğunlaşma uluslar arası gelişmelere paralel olarak son dönemlerde ortaya çıkmıştır.

İstismar ve ihmal tablolarının belirlenmesinin zorluğu ve rapor edilmesindeki yetersizlikler şimdiye dek ulaşılan sonuçların gerçeğin çok altında olduğunu düşündürmektedir. Ülkemizde, istismar olgularının sıklığı ve dağılımı ile ilgili kesinleşen ve resmiyet kazanan verilerin olmaması konuya ilişkin sistemli karşılaştırma yapma olanaklarını da ortadan kaldırmaktadır (Bahar ve ark., 2009).

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyada 1-14 yaş grubundaki 40 milyon çocuk istismar veya ihmale uğramakta, desteğe ihtiyaç duymaktadır (Dubowitz, 2007). Kolko (2002) tarafından, A.B.D'de 1998 yılı için Sağlık ve İnsani Hizmetler Bölümü tarafından çocuk koruma hizmetlerinin verileri kullanılarak 2.8 milyon çocuğun istismara maruz kaldığı, bunların %23'ünün fiziksel, %6'sının duygusal, %12'sinin cinsel istismara, %54'ünün ihmale maruz kaldığı bildirilmiştir. Dünyada aile içerisinde istismar (WorldSAFE) projesinde beş ülkede fiziksel istismarın yaygınlığı incelenmiştir ve bu ülkeler için yaygınlık oranlarının; A.B.D. ve Şili'de %4-%85, Filipinlerde %21-%82, Mısır'da %26-%72 ve Hindistan'da %36-%70 arasında değiştiği belirtilmiştir (Runyan ve ark., 2002). ABD'de 1993'te yapılan bir çalışmanın verilerine göre bir yıl içerisinde çocukların yaklaşık %1'inin istismar, %1.5'inin ihmale uğradığı, bu oranların buzdüğünün sadece görülebilen kısmı olduğu ifade edilmiştir (Dubowitz, 2007).

Ülkemizde istismar konusunda ulusal çapta yapılmış olan tek çalışmanın sonuçlarına bakarak Türkiye'de fiziksel istismarın oldukça yaygın görüldüğü söylenebilmektedir. 1980'lerde 50473 çocuğun annesi ile Türkiye'nin 16 ilinde yapılan çalışmada 4-12 yaş arasındaki çocukların %62'sine fiziksel ceza verildiği

belirtilmiştir. Bu çalışmada tüm yaş grubunda fiziksel ceza alan çocukların sayılarının almayanlara göre daha fazla olduğu da ifade edilmektedir (Bilir ve ark., 1991). Bilir ve arkadaşları (1991) tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise 8 ilde 4-12 yaş arası 16000 çocukta istismar yaşantısı incelenmiş, 4-6 yaş grubunda istismar oranının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu (%40.7), bu oranın 7-10 yaş grubunda %33.5 ve 11 -12 yaş grubunda ise %25.8 olduğu, 20 yaşın altındaki annelerde istismar davranışı oranının %45.5 ve 50 yaşın üstündeki annelerin ise %55.1 olduğu bulunmuştur.

Zoroğlu ve arkadaşlarının (2001) 839 deneğin katıldığı, çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantıları, kendine fiziksel zarar verme davranışı, özkıyım girişimi ve dissosiyatif yaşantıların sıklığını ve bunların birbiriyle olan ilişkilerini saptamayı amaçlayan çalışmalarında; ihmalin en sık bildirilen (% 16.5) ruhsal travma olduğunu, bunu sıklık açısından duygusal (% 15.9), fiziksel (% 13.5) ve cinsel (10.7) istismarın (ensest dahil) takip ettiğini bildirmişlerdir. Ayrıca fiziksel istismara erkeklerde, duygusal istismara ise kızlarda daha yüksek oranda rastlandığı, fakat anlamlı bir fark bulunmadığı, buna karşın ihmal, cinsel istismar ve ensestin kızlarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Türkiye’de 1985-1986 yıllarında Ankara, İzmir ve İstanbul’da mahkemelere yapılan istismar ve ihmal başvurularının incelendiği bir çalışmada, başvuruların %1.46’sı hakkında çocuk istismar ve ihmali kararının kesinleştiği ifade edilmektedir (Kozcu, 1990). Ayrıca Turhan, Sangün ve İnandı (2006) tarafından istismar türleri açısından yaygınlığın Türkiye’de yüzde 78 gibi yüksek bir oranla duygusal istismar, %24 fiziksel istismar ve % 9 oranıyla cinsel istismar olduğu ifade edilmiştir.

Türkiye’deki çocuk istismarı ve ihmali için kesin bir yaygınlık oranı vermek mümkün değildir. Ancak yapılan pek çok çalışmanın gözden geçirildiği bir çalışmada, fiziksel istismar için yaygınlık oranının %15 ile %75 arasında iken cinsel istismar için yaygınlık oranının ise yaklaşık %20 civarında olduğu belirtilmiştir (Aksel, 2005).

1.4.3. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Nedenleri

Çocuk istismarı ve ihmaline neden olan faktörleri iki grupta incelemek mümkündür. Bunlar; iç stres faktörleri ve dış stres faktörleridir (Bahar ve ark., 2009). Çocuk ihmal ve istismarında etkili olan iç ve dış stres faktörlerini birbirinden kesin çizgilerle ayırmak güçtür (Ünal, 2008).

Çocuk istismarı ve ihmaline yol açan iç stres faktörleri; çocuğun bakımından sorumlu yetişkinin kişilik özellikleri ve çocuğun özellikleri çerçevesinde ele alınabilir (Bahar ve ark., 2009). Kozcu (1990) tarafından; çocuğunu istismar ve ihmal eden anne-babaların olumsuz bir benlik kavramına sahip oldukları, toplumsal açıdan dışlandıkları ve anti sosyal davranışlar içinde buldukları belirtilmektedir. Erken yaşta anne-baba olmak, alkol kullanımı, tek ebeveynle büyüme, sık aralıklarla çocuk sahibi olma, eş ilişkilerinde uyumsuzluk, sosyal destekten yoksun olma, ebeveynlerin çocukluklarında şiddete maruz kalmış olmaları ve parçalanmış aile yapısı çocukların ihmal ve istismarını artıran faktörler olarak görülmektedir (Bilir ve ark., 1991).

Atauz'un (1991) çalışmasında; eşleriyle iyi anlaşamadıklarını ifade eden annelerin (%39.2); eş ilişkilerini olumlu bulan annelere göre çocuklarının problemleri karşısında daha sabırsız, çocuklarını daha çok döven, özellikle bağırma ve korkutma gibi davranışları daha fazla gösteren anneler olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada annelerin eş şiddeti görmesi ile çocuğuna fiziksel istismar uygulama arasında yüksek düzeyde bir ilişki (%28.8) olduğu görülmektedir. Bulut (1996) tarafından Ankara'da bulunan altı Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı farklı eğitim düzeylerindeki genç annelerle yapılan ve annenin çocuğunu istismar ve ihmal etmesi ile ilişkili faktörleri ortaya koymayı amaçlayan "Genç Anne ve Çocuk İstismarı" konulu araştırmadan elde edilen verilere göre; çocukluğunda kendi annesi tarafından ihmal edildiğini belirten annelerin %67.5'i; çocukluğunda babası tarafından ihmal edildiğini belirten annelerin ise %77.5'i çocuklarını ihmal ettikleri, çocuğuna yönelik istismar ve ihmal davranışı gösteren annelerin bu davranışlarının geçmişte ya da halen yaşamlarındaki başka kişiler tarafından istismara uğrama durumuyla ilişkili olduğunu belirlemiştir.

Güler ve arkadaşlarının (2002) annelerin çocuklarına uyguladıkları fiziksel ve duygusal istismar/ihmal davranışlarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlayan çalışmasında ise; annelerin %87.4'ünün çocuklarına yönelik fiziksel istismar/ihmal, %93'ünün ise çocuklarını duygusal istismar/ihmal davranışı gösterdikleri, ailedeki çocuk sayısının ve eş şiddeti görmenin annelerin çocuklarına yönelik fiziksel istismar/ihmal davranışına başvurmada önemli etkenler olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk öyküsünde ihmal ve istismar yaşantısının varlığı, ebeveynler arası şiddete tanık olma, parçalanmış aileden gelme gibi faktörler çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin yaşam biçimini ve ilişkilerini önemli ölçüde etkileyerek onların bunları taklit ederek öğrenmesine, dolayısıyla istismarcı bir kişilik kazanmalarına neden olabilir (Bahar ve ark., 2009). Kara ve arkadaşları (2004) tarafından; istismarcı anne-babaların kendi kişisel memnuniyetini çocuğununkinden üstün tutan, çocuğu, kendi gereksinimlerini karşılayacak bir araç yerine koyan, çocukla ilgili gerçekçi beklentileri olmayan, duygularını kontrol edemeyen kişilik yapısına sahip oldukları ifade edilmektedir. Brown, Cohen, Johnson ve Salzinger (1998) tek ebeveynli aile, zayıf ebeveyn-çocuk ilişkisi, ebeveyn madde kötüye kullanım öyküsünün varlığını çocuğa yönelik ihmal ve istismarın ortaya çıkmasında zemin hazırlayıcı etkenler olarak bildirilmişlerdir.

Çocuğun özelliklerinden kaynaklanan iç stres faktörlerine bakıldığında; istismara uğrayan çocukların çoğunlukla istenmeyen gebeliklerden doğan, gayrimeşru, özürlü ya da anne-babanın istediği cinsiyette olmayan çocuklar olduğu görülmektedir (Geçtan, 2006). Özürlü öğrencilerin ihmal ve istismara maruz kalma düzeylerini belirlemeyi amaçladığı çalışmasında Hoşoğlu (2009), 274 özürlü öğrenci ile gerçekleştirdiği uygulama sonucunda; ortopedik özürlü ve özel öğrenme güçlüğü çeken öğrencilerin, duygusal davranışsal ve sosyal uyum güçlüğüne sahip öğrencilerden ve küçük yaştaki özürlü öğrencilerin, ergenlik dönemindeki özürlü öğrencilerden daha fazla ihmal ve istismara uğradıklarını, örnekleme giren özürlü öğrencilerin cinsiyetlerinin ise ihmal ve istismar için anlamlı bir fark oluşturmadığını tespit etmiştir.

Atauz (1991) tarafından 1986-89 tarihleri arasında çeşitli gazete, dergi ve televizyon programlarının incelenmesiyle gerçekleştirilen ve cinsiyet, aile, kamusal ve toplumsal alanlarda çocuğa yönelik istismar ve ihmali basına yansıyan boyutuyla ele alan araştırma sonucunda; 0-6 yaş grubu kız çocuklarının aynı yaş grubu erkek çocuklara göre aile içi ihmale daha fazla maruz kaldığı, ancak ileri yaşlarda istismar sıklığının erkeklerle eşitlendiği, istismar olaylarının %82.71'i kentsel alanlarda yaşandığı, en fazla istismara maruz kalan yaş grubunu 7-12 olup, bunu 13-18 yaş grubu çocukların izlediği, çocuk sayısı arttıkça çocuk istismarı oranının arttığı; tek çocuklu ailelerde %24.4, 2 ve 3 çocuklu ailelerde %32.7 ve dört ve fazla çocuk sahibi ailelerde %35.7 oranında çocuk istismarı gerçekleştiği tespit edilmiştir.

Bazı ekonomik, sosyal, çevresel ve kültürel faktörler ise ailede sıkıntı yaratarak çocuğun ihmal ve istismarına yol açabilecek dış stres faktörleri arasında sayılmaktadır. En temel dış stres faktörlerinden olan ekonomik yetersizlikler bir ailenin yaşantısında en önemli stres kaynaklarından biri olup yoksulluk, işsizlik, borçlanma şeklinde kendini gösterebilir (Bahar ve ark., 2009). Diğer dış stres faktörleri arasında; geniş aile yapısı, göç olgusunun varlığı (Armağan, 2007), iyi beslenememe, dar yaşam alanı (Kara ve ark., 2004), yetersiz ev koşulları, sağlık sorunları (Bahar ve ark., 2009), zayıf ebeveyn çocuk ilişkisi, tek ebeveyn (Armağan, 2007), yoksulluk, borçlanma, kısıtlı bir sosyal çevreye sahip olma, çevreleriyle uyumsuz ilişkiler, çok çocuklu olma durumu (Bilir ve ark., 1991), hızlı sosyokültürel değişim, standart dışı barınma şartlarına sahip olma (Polat, 2007b), hastalık ve kaza (Ünal, 2008) sayılabilir.

Krugman, Lenher, Betz ve Freyer (1986), işsizlik oranının artmasıyla istismarın şiddeti ve istismar edilen çocuk sayısının arttığını tespit etmiş, 1970-985 yılları arasında istismarcı babaların % 45'inin işsiz olduğu belirlemişlerdir. Morgolis ve Foran da (1983) işsiz babaların çalışan babalara göre çocuklarını üç kat daha fazla istismar ettikleri sonucuna varmıştır (aktaran Ayan, 2007).

Bilir ve arkadaşlarının (1991) yaptığı araştırmada, bir diğer stres faktörü olan anne babanın eğitim düzeyinin düşük olmasının, çocuk istismarını ve ihmalini arttıran etmenlerden biri olduğu, hiç eğitim almamış annelerin % 36.7, sadece okur-yazar ve ilkokul mezunu annelerin çocuklarını % 35.5, ortaokul ve lise mezunu olan

annelerin % 19.8 ve yüksek eğitimli annelerin de % 11.6 oranında çocuklarını istismar ettikleri saptamıştır. Babaların istismar davranışıyla ilgili de benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca fiziksel ceza veren aileler içinde 2 ve 3 çocuklu olan ailelerin oranı %67.5 ile en yüksek oranda bulunmuş, fiziksel ceza görme açısından çocukların cinsiyetleri arasında bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir.

Pektaş ve Özgür'ün (2001) İzmir İli'nde bulunan ilköğretim okullarında öğrencilerin anneleri ile ilişkilerini algılayışlarını, bu algıları etkileyen etmenleri ve bu öğrencilerin ailelerinin özelliklerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri ve 369 çocuğun katıldığı çalışma sonucunda; çocukların ebeveyn reddi algısını etkileyen sosyo demografik değişkenlerin; çocuğun yaşı, cinsiyeti, ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu, annesinin eğitimi, ailenin gelir düzeyi, ailenin çocuk sayısı ve çocuğa zaman ayırma durumu olduğu tespit edilmiştir.

Sucuoğlu ve Öner'in (1994) zihinsel özürlü çocukların istismarını inceleyen normal ve özürlü çocuğa sahip anne babaların karşılaştırıldığı çalışmada; özürlü çocuğa ve sağlıklı çocuğa sahip anne babaların; stres, mutsuzluk, çocuk ve kendileriyle ilgili problemler bakımından farklılaştıkları, zihinsel özürlü çocuğa sahip anne babaların istismar etme potansiyellerinin diğer gruptan farklı olmadığı, istismar etme potansiyellerinin anne babanın yaşı, çocuk sayısına göre farklılaşmadığı, eğitim düzeyine göre farklılaştığı görülmüştür.

Hangi nedenden kaynaklanırsa kaynaklansın çocuğun istismar ve ihmal edilmesi onun kişilik gelişimini olumsuz etkilemekte, çocukların dolayısıyla toplumların geleceğini tehdit etmektedir (Ünal, 2008).

1.4.4. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Çocuk Üzerindeki Etkileri

İstismara maruz kalan çocuklarda buna bağlı olarak kısa ve uzun dönemde birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal problem görülmektedir (Bahar ve ark., 2009). Bu problemler çocuğun yaşı, istismar ve ihmalin türü, şiddeti, süresi, istismarcının çocukla yakınlık düzeyi gibi faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir (Runyan ve ark., 2002). Kendall-Tackett (2002) istismarın sağlığı etkileyebildiği dört alan

tanımlamaktadır; davranışsal, sosyal, bilişsel ve duygusal alanlar. Araştırmacıya göre istismar ve ihmale uğrayanlar, sözkonusu alanlarda uğramayanlardan daha çok problem yaşamaktadırlar. Çocuk istismar ve ihmalinin, gelişimin çoğu alanında olumsuz etkilere sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Çocuk istismarı ve ihmali konusunda yapılan çalışmalarda farklı istismar türlerinin farklı gelişimsel etkileri olabileceği belirtilmekte (Bahar ve ark., 2009), bu nedenle istismar türlerinin etkilerinin ayrı incelenmesini önerilmektedir (Irmak, 2008). Örneğin fiziksel istismara uğrayan çocuklarda; fiziksel yaralanma, özürnlülük durumları, duygusal uyum problemleri; cinsel istismara uğrayan çocuklarda daha çok güven, heteroseksüel ilişkiler konularında sorunlar, ihmale maruz kalan bireylerde bilişsel işlevlerde gerilik gözlendiğini belirtilmektedir (Kendall-Tackett, 2002). Bilir'in (1991) araştırmasında; istismar mağduru çocuklarda görülen problemler arasında en sık rastlanan %33.7 oranıyla davranış bozuklukları olup, fiziksel ceza verilen çocuklarda korkular %34, uyku bozuklukları %12.4, konuşma bozuklukları %6.1 ve tikler %2.1 oranında görüldüğü tespit edilmiştir. Tüm bu oranlar fiziksel ceza verilmeyen çocuklardan daha fazladır (Bilir, 1991).

Farber ve Egeland (1987), farklı çocuk istismarı türleri ve ihmalin etkilerini ayrı ayrı inceledikleri çalışmalarında, tüm istismar türlerinde ortak olarak problem çözme sırasında daha çok öfke ve engellenme yaşanması, buna ek olarak fiziksel istismar mağduru grupta itaatsizlik, saldırganlık, hiperaktivite, dikkat dağınıklığı, dürtü denetim eksikliği, negatif duygulanım; duygusal istismara uğrayan grupta zayıf benlik kontrolü; ihmale uğrayan grupta ise itaatsizlik ve stres karşısında düşük esneklik gösterme davranışı tespit etmişlerdir (aktaran Irmak, 2008). Aksel (2005) çalışması sonucunda benzer şekilde; duygusal istismarın benlik kavramı, umutsuzluk, düşük benlik saygısı, anksiyete, akademik başarı, davranışsal ve duygusal problemler ve kişilik özellikleri ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir.

Türkiye'de Zoroğlu ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir çalışma sonucunda ise; çocukluk dönemi travmaları ile kendine zarar verme ve intihar davranışı arasında yüksek ilişki olduğu tespit edilmiş, fiziksel istismara uğramış ergenlerin %43.8'i kendine fiziksel olarak zarar verme davranışı gösterdiği, bu

oranın cinsel istismar görenlerde %45.6; duygusal istismar görenlerde %42 ve ihmal davranışlarına maruz kalan ergenlerde %41.6 olduğu ifade edilmiştir. İstismar yaşantısına bağlı olan ölümlerin ise sırasıyla; süt çocuklarında sarsılmış bebek sendromu, 1-4 yaş arasında künt travma, sarsılmış bebek sendromu, boğulma ve ihmal, 4 yaş ve üzeri çocuklarda ise künt travma, boğulma ve zehirlenmeler sonucu gerçekleştiği tespit edilmiştir (aktaran Whitfield, Dube, Felitti ve Anda, 2005).

Aile içi şiddet ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan çalışmada, lise öğrencilerinin aile içinde şiddet yaşama ya da yaşamama durumlarındaki sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarını cinsiyete ve yaşa göre karşılaştıran Gök (2009), öğrencilerin öfke puanlarının cinsiyetlere göre farklılık gösterdiğini, aile içinde şiddet yaşayan ergenlerin aile içinde şiddet yaşamayan ergenlere göre öfke kontrollerin düşük olduğunu belirlemiştir.

İstismarın kısa dönemde görülen sonuçları arasında alt ıslatma, parmak emme ve benzeri regresif belirtiler gözlenebilirken uzun dönemde ise suça yönelen davranışlar, antisosyal kişilik özellikleri, kendi çocuklarına istismar uygulama, duygusal bozukluklar çocuklukta karşılaşılan istismarla ilgili görünmektedir (Kulaksızoğlu, 2004). Kozcu (1990), araştırma bulgularına dayanarak, çocukluklarında istismara uğrayan gençlerin istismar öyküleri ile yetişkinlikteki ruh sağlığı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, istismarın kişilik gelişimi ve ruh sağlığı üzerindeki uzun süreli zararlarının son derece dikkat çekici nitelikte olduğuna değinmektedir. Uzun dönemli etkilere bakıldığında Whitfield, Dube, Felitti ve Anda (2005), çocukluk çağı istismar öyküsünün genel olarak majör depresyon, şizofreni ve diğer psikozlar, bipolar bozukluk, dissosiyatif bozukluk, alkol veya madde entoksikasyonu gibi bazı psikiyatrik bozuklukların temelinde yer aldığını ifade etmişlerdir.

İhmalin gelişim üzerindeki etkisini değerlendiren gözden geçirme çalışmasında Tanner ve Turney (2003) bilişsel, sosyal ve duygusal işlevlerde, eğitim alanında, duygusal ve davranışsal gelişimde, sosyal ilişkilerde, kendini sunma ve kendine bakım becerileri konusunda karşılaşılan problemlerin ihmalin gelişimsel sonuçları arasında olduğunu belirtmişlerdir. Davidov ve Grusec'in (2006)

gerçekleştirdiği, 106 çocuk, onların ebeveynleri, arkadaşları ve öğretmenlerinin katıldığı bir araştırmada, çocukların ebeveynleriyle ilişkilerinin akranlarıyla ilişkilerine yansımaları incelenmiş, kabul edici ve sıcak ilişkilerin kurulduğu ailelerden gelen çocukların, reddedilen, ihmal edilen akranlarına göre arkadaş ilişkilerinde daha çok empati becerisine sahip oldukları ortaya konulmuştur. Nolin ve Ethier (2007) ise ihmal edilen ve fiziksel istismara uğramış çocukların; işitsel dikkat, görsel motor entegrasyonu, problem çözme, soyutlama ve planlama becerilerinde bilişsel eksiklikler gösterdiklerini ortaya koymuştur.

1.4.5. Çocuk İstismarı ve İhmaline İlişkin Kuramlar

Hemen hemen tüm gelişim alanlarında etkisi görülen çocuk istismarı ve ihmalinin etiolojisini anlamak için araştırmacılar tarafından bazı modeller geliştirilmiştir. Ancak bu alandaki kuramlar istismar tiplerine özgü olmayıp tüm istismar ve ihmal tiplerini bir bütün olarak ele almakta ve açıklamaya çalışmaktadırlar (Irmak, 2008).

1.4.5.1. Psikiyatrik Model

Psikiyatrik model, istismar ve ihmalin nedenlerini ortaya koymak amacıyla ebeveyn özelliklerinin incelenmesine ağırlık vermiş, istismarcı ebeveynlerin diğer ebeveynlerden farklı bir dizi kişilik özelliklerine sahip olduklarını varsaymıştır (Kars, 1996). Çocuk istismarıyla ilgili olduğu düşünülen bu kişilik özellikleri arasında narsistik eğilimler, kompulsif bozukluklar, düşük benlik kavramı, aşırı kaygı, depresyon ve empati kuramama gibi nitelikler olduğu ifade edilmiştir (Kozcu, 1990).

Modele göre; çocuk istismarı ve ihmalinin nedeni ebeveynin psikopatolojisidir. Bu modeli temel alan çalışmalarda çocuk istismarı faillerinin klinik bir tanı almaları gerektiği ve bu durumun bir hastalık olduğu belirtilmiştir (Irmak, 2008). İstismarın özelliklerinin belirlenmesinin yanı sıra istismarcının özelliklerinin de belirlenmesini de amaçlayan psikiyatrik modelde çocuk istismarı faillerinin, çocukluklarında istismara uğrayan kişiler oldukları belirtilmektedir (Scannapieco ve Connell, 2005).

Kuramın temsilcilerinden Steele'e (1987) göre istismarın ortaya çıkabilmesi için dört koşulun karşılanması gerekmektedir; ebeveynin kendi çocukluğunda istismar veya ihmale maruz kalması sonucu istismar davranışına yatkınlık, ebeveyn için stres yaratan bir krizin varlığı, ebeveyne yardım edecek kaynakların yokluğu, çocuğun yetersiz olarak algılanması (aktaran Tuna, 2010). Gren, Gaines, Sandgrund (1974) ise buna ek olarak istismarcı ebeveynlerin; tepki kontrolünde bozukluk, aile veya eş ilişkilerindeki doyumsuzluk nedeniyle çocuğa yönelme, zayıf benlik kavramı, kişilik oluşumunda karmaşa, değersizlik duygusuna karşı dışlama ve yansıtma mekanizmalarının kullanılması özellikleriyle dikkat çektiğini belirtmiştir (aktaran Hoşoğlu, 2009).

1970'lerin ortalarında etkilerini yitiren psikiyatrik model tüm anne babaların çocukların bakımı için toplumda benzer kaynaklara sahip olduğunu dolayısıyla çocuk bakımı konusundaki farklılıkların bireysel ve aile farklılıklarından kaynaklanacağını varsaymaktadır (Scannapieco ve Connell, 2005). Bunun yanı sıra psikiyatrik görüşün savunulması istismarcı profilinin belirlenmesinin mümkün olduğunu düşündürmüştü de tüm istismar türleri bir arada düşünüldüğünde belli bir istismarcı profile ulaşılması mümkün olmamıştır. Günümüzde kişilik özelliklerini inceleyen araştırma sonuçlarından genellemeler yapmanın güç olduğu yaygın kabul gören bir kanıdır (Kozcu, 1990).

1.4.5.2. Sosyolojik Model

Sosyolojik model, çocuk istismarı ve ihmali, sosyal tutum, sosyal yapı ve kaynak dağılımı çerçevesinde açıklamakta, yoksulluk, sosyoekonomik statü, yalıtılmışlık ve toplumda şiddetin kabulü gibi sosyal faktörlerin bu kavramlar üzerindeki önemine işaret etmektedir (Scannapieco ve Connell, 2005). Bu modelde, psikiyatrik modelin aksine toplumsal değerler, örgütler, kültürler ve aile kurumu istismara yol açan nedenler arasında incelenmiştir (Kars, 1996).

Sosyolojik model, bireylerin toplumla ilişkisindeki stres faktörünü ön plana çıkarmakta ve bu stresin azaltılması aşamasında sosyal desteğin önemini vurgulamaktadırlar. Buna göre toplumsal ilişkilerden yalıtılan ebeveynin stresi

artacak ve istismara başvurabilecektir. Örneğin, ailenin sıklıkla göç etmesi durumu söz konusu ise toplumsal ilişkileri azalacak, stres artacak ve sonuçta istismar gözlenebilecektir (Yalçın, 2007). Bu modelde, iş veya gelir kaybı gibi ekonomik faktörlerin yanı sıra işinden hoşnutsuzluk gibi nedenlerin de stres kaynağı olarak istismarla ilişkili olduğu belirtilmektedir. Sosyolojik model, çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesi için yalıtılma ve stresi azaltacak destek sistemlerinin kullanımını önermektedirler (Irmak, 2008).

Sosyolojik kuram çerçevesinde istismar ve ihmalin nedenleri şu şekilde sıralanmaktadır; çocuk yetiştirmede şiddet kullanımının kültürel açıdan onaylaması, kitle iletişim araçlarının gizli ya da açık bir şekilde bunu teşvik etmesi, çevresel nedenlerden dolayı kabul edilebilir disiplin ölçülerinin değişime uğraması, çevresel stresler nedeniyle kişilerin öfke ve düşmanca duygularını kontrol etme yeteneğinin zayıflaması ve aynı nedenlerle aile birimlerinin bio-psiko-sosyal fonksiyonlarını yerine getirememesi (Yalçın, 2007).

Çocuk istismarı ve ihmali ilk olarak psikolojik ve sosyolojik bakış açısıyla açıklanmaya çalışılmış, bu kapsamdaki kuramlar istismarın nedenlerine ilişkin bilgi birikimini oldukça arttırmıştır. Ancak istismarın ortaya çıkışını açıklamada görece yeterli olan bu kuramlar, birey üzerindeki gelişimsel etkileri ve bu etkileri değiştirmek için yapılabilecek müdahalelere ilişkin bilgi verme konusunda yetersiz kalmışlardır. Bu çerçevede günümüzde ekolojik modellerin çocuk istismarı ve ihmalinin etiolojisini ve gelişimsel etkisini en kapsamlı biçimde açıklayan modeller olduğu düşünülmektedir (Scannapieco ve Connell-Carrick,2005).

1.4.5.3. Ekolojik Model

Belsky, çocuk istismarının nedenlerini açıklamaya çalışan farklı modellerin önerdiği çok sayıdaki görüşü bütünleştirerek istismarın ekolojik modelini geliştirmiştir. Bu modeli oluştururken Burger'in 1978'deki çalışmasını temel aldığını ve buna Bronfenbrenner'in ekolojik kuramını eklediğini ifade etmiştir (aktaran Irmak, 2008).

Ekolojik modelin savunduğu görüşlerin temelinde, insan gelişimi ve davranışının çevresel bir bağlamda analiz edilmesi gerektiği yatmaktadır. Bronfenbrenner'ın insan gelişimiyle ilgili ekolojik modelinin genişletilmiş hali olan Belsky'nin modeli bireysel (ontogenetik düzey), ailesel (mikro sistem), toplumsal (ekzo sistem) ve kültürel (makro sistem) olmak üzere dört faktör içermektedir. Ekolojik kuramda tanımlanan mikrosistem; yakın ev çevresi, ekzosistem; ailenin içinde yer aldığı geniş sosyal ve iş çevresi ve makrosistem; mikrosistem ve ekzosistemi etkileyen kültürel inanç ve değerlerdir (Milner, Halsey ve Fultz, 1995).

Çocuk istismarı ve ihmalinin bireysel/gelişimsel, güncel/durumsal, kültürel/tarihsel ve demografik faktörlerden etkilendiği görüşünü savunan Belsky, modelinde çocuk istismarının ekolojik esaslarını üç bağlamda ele alarak açıklamış olup aşağıda bu açıklamalara yer verilmiştir.

1. Ebeveynin (şiddetle ilgili kişisel geçmişi, güvensiz bağlanma stili), çocuğun (yaş, sağlık durumu, yıkıcı davranışları) özelliklerini içeren ve istismarın kuşaklararası geçişini ele alan gelişimsel bağlam,
2. Ebeveyne ve ebeveyn-çocuk arasında istismar sürecine odaklanan etkileşimsel bağlam,
3. Toplum, kültürü ve istismarın evrimsel yönünü içeren daha geniş bağlam (aktaran Tuna, 2010).

1.4.5.4. Etkileşimsel Model

Cicchetti ve Rizley (1981) çocuk istismarı ve ihmalinin kuşaklararası geçişini ve çeşitli risk faktörlerini açıklamak için etkileşimsel bir çerçeve geliştirmişlerdir. Etkileşimsel modeli oluşturma aşamasında Sameff ve Chandler'in gelişimin etkileşimsel modelini çocuk istismarı ve ihmal alanına uyarladıklarını ifade eden yazarlar, çocuğun gelişiminin tek bir olumsuz olaya dayanarak açıklanmasının olanaksızlığına işaret ederek çevresel güçler, ebeveyn ve çocuk özellikleri arasındaki dinamik ve karşılıklı etkilere dikkat çekmektedir. Buna göre; çevre, çocuğun davranışını ve gelişimini etkileyebildiği gibi çocuk da çevreyi ve kendi gelişimini etkileyebilmektedir (aktaran Irmak, 2008).

Etkileşimsel modelde, istismar davranışının, yalnızca ebeveyne ilişkin faktörlerin bir sonucu olmadığı, ebeveyn-çocuk etkileşimiyle de bağlantılı olduğu belirtilmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali vakaları ele alınırken anne-baba ve çocuklar arasındaki ilişkilerin sağlıklı bir şekilde analiz edilmesi, net bir biçimde ortaya konulması gerekmektedir (Kars, 1996). Bunun yanı sıra eşlerin birbirlerine duydukları kızgınlıkların çocuğa yansıtılabileceği ya da istismar edilen çocuğun özellikleri de göz önüne alınmalıdır. Örneğin, prematüre bebeklerin bakımındaki zorluklar nedeniyle bu çocukların, çocuk istismarı ve ihmali açısından risk altında olmaları mümkündür. Ailenin, akrabalık, yakın çevre ve komşuluk gibi informal ilişkilerinin olmaması, formal bağlamda sağlık kuruluşları, iş bulma hizmetleri, aileler için danışmanlık hizmetleri, sigorta yardımları, sosyal hizmetler gibi destek hizmetlerinin eksikliğinin de çocuk istismarı ve ihmali bir etken olduğu belirtilmiştir (Hoşoğlu, 2009).

Çocuk istismarı ve ihmali açılıyan etkileşimsel modelde bu konudaki risk faktörleri iki başlık altında toplanmaktadır; istismarı arttırıcı ve ödünleyici/koruyucu faktörler. Ayrıca her iki faktör için de geçici ve kalıcı faktörler olarak da ikili bir ayırım yapılmaktadır. Bu ayırma göre; çocuk istismarı ve ihmali anlamak için arttırıcı ve koruyucu risk faktörlerinin ve onların zaman içindeki etkileşimlerinin incelenmesi gerektiği ifade edilmektedir. İstismarı arttıran faktörler, koruyucu faktörlerden daha fazla olduğunda istismar gerçekleşmektedir. Modele göre; istismarın kuşaklararası geçişi de koruyucu faktörlerin azalması ve arttırıcı faktörlerin artması durumunda gözlenebilecektir (Irmak, 2008).

1.5. EBEVEYN KABUL-RED KURAMI-EKAR (Parental Acceptance And Rejection Theory)

Temelleri, psikiyatrist Kardiner'in 1939'da ortaya attığı görüşler ve Whiting ve Child'in 1953'teki modeline dayanan Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR), sosyokültürel sistemler modeline göre geliştirilmiştir (Öngider, 2006). EKAR Kuramı'nın 20. yüzyılda batılı psikologların ebeveyn çocuk etkileşimine ilgi duymaları sonucu doğduğunu belirten Rohner, 1960 yılında ebeveyn kabulünün kültürlerarası karşılaştırması konulu yüksek lisans tezinde bu konu ile ilgili ilk

çalışmalarına başlamıştır. 1975 yılında EKAR Kuramı'nı tüm detaylarıyla ortaya koyan Rohner, çocuğun sosyalleşmesine dair evrensel bir yaklaşım getirmiş, ardından sosyal bilimciler tarafından kuramdaki araştırma sorularının yanıtlanması amacıyla birçok çalışma yapılmıştır (Khaleque ve Rohner, 2001; aktaran Candan, 2006).

EKAR, ebeveynlerin kabul veya red davranışlarının, çocukların duygusal gelişimleri üzerindeki etkilerini inceleyen, insan davranışının evrensel ilkelerini ulaşılmaya çalışılan, tüm insanların onlar için önemli olan kişiler tarafından sıcaklık almaya ihtiyaçları olduğu temel varsayımıyla hareket eden bir kuramdır. Kurama göre; sıcaklık alma ihtiyacı; kültür, ırk, sosyal statü, dil, coğrafya gibi koşullardan bağımsız olarak tüm insanlıkta bulunmaktadır (Rohner ve Khaleque, 2005). Khaleque ve Rohner (2001), EKAR Kuramı üzerine çeşitli kültürlerde yapılan 200'den fazla çalışmayı bir meta-analiz çalışması ile incelemiş, çalışma sonucunda Rohner tarafından EKAR Kuramının evrensellik özelliği vurgulanmıştır. Rohner, kuramını geliştirdiği ilk yıllardan itibaren kavramsal bakış açısını "Evrensel Yaklaşım" olarak ortaya koymuş, bu bakış açısını çok farklı kültürlerde yaptığı çalışmalarla desteklemiştir. Rohner, EKAR'ın metodolojik açıdan güçlü bir kuram olması için çok farklı örneklemeler ve farklı ölçme biçimleri ile çalışmıştır (aktaran Öngider, 2006).

Kuramın temelini oluşturan ebeveyn kabulü; anne-babaların çocuklarına karşı gösterdikleri sıcaklık, şefkat, bakım, ilgi ve desteğin ön plana çıkması, ebeveynlerin sevgi ve sıcaklıklarını çocuklarına sözlü veya fiziksel olarak göstermesi olarak tanımlanırken, sevginin fiziksel ifadesi; ebeveynlerin çocuklarını öpmesi, okşaması, kucaklaması...vb, sözel ifadesi ise; çocuk hakkında hoşça gidecek şeyler söyleme veya onu övme gibi davranışlar olarak belirlenmiştir. Kurama göre; sıcaklık ifadesi olan tüm bu tutum ve davranışlar, çocuğa sevildiğini ve kabul edildiğini hissettirecek davranış biçimleridir.Reddetme ise, sıcaklık ifadesi olan bu tutum ve davranışların olmaması veya belirgin şekilde azalmasını, çocuğu inciten çeşitli fiziksel veya psikolojik davranışların sergilenmesini içerir. Rohner'in ilk çalışmalarına (1980; 1984) göre reddetme; ilki ebeveyn saldırganlığı ve düşmanlığı, diğeri ebeveyn ilgisizliği ve ihmalkarlığı olmak üzere iki şekilde ortaya çıkar.

Ebeveynin saldırganlığı ve düşmanlığı durumunda, anne-babalar çocuklarına karşı düşmanca, kızgınca, sabırsızca veya öfkeli davranışlar sergilerken, ihmal durumunda ise çocuklarına karşı kayıtsızdırlar, onlara ilgi göstermez ve umursamazlar (Rohner ve Khaleque, 2005).Ebeveyn reddinin iki şekli de çocukların sevilmedikleri, kabul edilmedikleri anlamına gelir. Rohner (2001) sonraki çalışmalarında ebeveyn reddinin; soğukluk-duygusuzluk düşmanlık-saldırganlık, kayıtsızlık-ihmal ve ayrışmamış reddetme olmak üzere dört temel şekilde görülebileceğini ortaya koymuştur (aktaran Öngider, 2006).

Kuram, ebeveynin çocuğuna yönelik duygularını ifade ediş biçimini açıklayan ve “ebeveynliğin sıcaklık boyutu” olarak isimlendirilen ebeveyn-çocuk etkileşimine ve “ebeveynliğin kontrol boyutu”na odaklanmıştır (Candan, 2006). Bu iki boyut aşağıda açıklanmıştır.

1.5.1. Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu

Ebeveyn-çocuk etkileşiminin çocuk tarafından nasıl algılandığını, ebeveynle çocuk arasındaki duygusal bağın kalitesini ve anne babanın duygularını ifade etmekte seçtikleri fiziksel ve sözel davranışları içeren ebeveynliğin sıcaklık boyutunun bir ucunda çocuğun anne-babadan şefkat, sıcaklık, ilgi, destek hissetmesini kapsayan kabul, diğer ucunda ise şefkatsizlik, soğukluk, ilgisizlik, desteklenmeme, ihmal edilme, zedeleyici yaşantılara maruz bırakmayı kapsayan reddetme yer almaktadır (Rohner, 1986, 1999; Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2007; aktaran Yaşar, 2009).

Rohner’e (1986) göre, çocuğa yönelik sıcaklık, şefkat ve sevginin olmaması veya belirgin olarak gösterilmemesi, çocuğun ebeveyn tarafından reddedildiğini gösterir ve ebeveynler çocuklarına karşı dört farklı şekilde “reddedici” olabilirler. Bunlar; çocuklarından sıcaklık, sevgi ve şefkatlerini esirgeyebilirler, çocuklarına karşı düşmanca ve saldırgan davranabilirler, çocuklarına karşı kayıtsızlık içinde olup onları ihmal edebilirler, görünürde belirgin bir ihmal, saldırganlık ya da soğukluk olmadığı halde çocuk, ebeveynleri tarafından sevilmediğini düşünebilir, bu durum “ayrışmamış reddetme” olarak isimlendirilir (aktaran Özyavru, 2008).

“Ayrışmamış reddetme”; ebeveynlerin, çocuklarını ihmal ettikleri, onlara karşı soğuk veya saldırgan davrandıklarına dair açık bir belirti olmamasına karşın, çocukların, ebeveynleri tarafından sevilmediklerine dair inanışlarını içerir. Ebeveynler, düşmanlık, öfke, kızgınlık veya nefret duyguları ile hareket ettiklerinde bu duyguların ortaya çıkardığı davranış genellikle saldırganlıktır. Saldırganlık; vurma, itme, bir şey fırlatma gibi fiziksel ya da alay etme, küfür etme, bağırma, çocuk hakkında aşağılayıcı ya da küçümseyici ifadeler kullanma gibi sözel şekilde ortaya çıkabilir. Düşmanlık, saldırganlığı ortaya çıkarırken kayıtsızlık ise ihmale yol açmaktadır. EKAR Kuramında ihmal; ebeveynin çocuğun fiziksel, tıbbi, eğitimsel ihtiyaçlarını karşılamaması, çocuğun ilgi, istek ve ihtiyaçlarına kayıtsız kalması olarak tanımlanmaktadır (Rohner, 1986; aktaran Candan, 2006).

1.5.2. Kontrol Boyutu

EKAR Kuramının bir diğerk boyutu olan ve tüm gelişim dönemleri üzerinde önemli etkileri olduğu kabul edilen ebeveynliğin kontrol boyutunun bir ucunda kontrol, diğerk ucunda ise özerklik yer almaktadır. Çocuğun, ebeveynin davranışlarını izin verici ya da kısıtlayıcı olarak algılamasından oluşan kontrol boyutu; aşırı izin verici ile aşırı kısıtlayıcı ebeveyn davranışlarını kapsayan iki uçlu bir uzantı ile kavramsallaştırılmıştır. Kuramda, çocuklarının davranışlarına özerklik tanıyan ebeveynler izin verici / düşük düzeyde kontrol edici, her an kontrol eden ebeveynler ise kısıtlayıcı / yüksek düzeyde kontrol edici olarak tanımlanmaktadır (Pettingill ve Rohner, 1985; Yaşar, 2009).

Ebeveynlerin, çocuğun davranışlarını ne düzeyde kısıtladığını içeren kontrol boyutuna göre; çocuklarının davranışlarını nadiren kontrol eden ebeveynler izin verici / düşük düzeyde kontrollü, çocuğun hemen her davranışını sıklıkla kontrol eden ebeveynler ise kısıtlayıcı / yüksek düzeyde kontrollü olarak belirlenir. Ebeveynlerin kontrol davranışları genel olarak; cinsellik, tuvalet eğitimi, günlük yaşam sorumlulukları, ahlaki değerler, kurallara uyma ve emirlere itaat gibi alanlarda ortaya çıkar. Bu boyutun bir ucunda çocuğa hiçbir kural getirmeyen, onları her hangi bir konuda yönlendirmeyen ebeveynlerin kontrol eksikliği yer alırken diğerk ucunda ise ebeveynin hemen her durum ve ortamda çocuğa çok fazla kural ve

kısıtlama getiren, onu bu kurallara uymaya zorlayan ve davranışlarını her an takip eden aşırı kontrol tutumu yer alır. Aşırı kontrol tutumu, çocuğun belli yaşam becerilerini edinmesini, özerklik kazanmasını kısıtlar (Rohner ve Rohner, 1981; aktaran Özyavru, 2008).

1.6. DEPRESYON

1.6.1. Depresyonun Tanımı

Depresyon kelime olarak “çöküş” anlamında kullanılır ve belirli bir düzeyden aşağı inmeyi ifade eder (Tan, 2008). Depresyonun Latince kökü “depressus”tur ve aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meyas etmek, cesaretini kırmak, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelir. Depresyon Türkçe’de ise ruhsal çöküntü / çökkünlük olarak kullanılmaktadır (Köknel, 2005).

Depresyon günümüzde; belirti, duygudurum değişikliği, sendrom ya da hastalık olarak değişik şekillerde tanımlanmaktadır (Ceylan, 2004). Bir belirti olarak depresyon; birçok bedensel ya da ruhsal hastalıkta ortaya çıkabilir (Köknel, 2005). Depresyon; derin üzüntülü bir duygudurum içinde düşünce, konuşma ve hareketlerde yavaşlama ve durgunluk, değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendromdur (Öztürk, 1994). Depresyon, Köroğlu (2004) tarafından ise aynı zamanda duygusal durumla, bellek ve düşünmeyle ilgili (bilişsel) değişiklikler, ayrıca davranışsal ve bedensel değişiklikler ortaya çıkartan, önemli bir hastalık olarak tanımlanır.

Depresyon tanısı alan hastalar kendilerini hüznü, kederli, umutsuz ya da değersiz hissettiklerini söyleyebilirler. Hasta için depresif duygu durumun çok olağan kabul edilebilecek “üzüntü” duygusundan çok farklı bir niteliği vardır. Hastalar çoğu kez depresif duygudurumu “ızdırap veren duygusal bir ağrı” olarak tanımlar (Köroğlu, 2004). Hangi anlamda kullanılırsa kullanılsın depresyon; temelinde elem doğrultusunda

artmış olan duygu durumun bulunduğu, bedensel, ruhsal ve toplumsal belirti ve yakınmaların tümünü içerir (Köknel, 2005).

Tarih boyunca depresyonun nedenlerine, oluşumuna, klinik belirtilerine ve sınıflandırılmasına ilişkin görüşler gözden geçirildiğinde, “şeytanın insan ruhunu ele geçirmesi” ya da “şeytanın insanın ruhuna egemen olması” anlamına gelen “demonomania” ya da “possession diabolique” kavramına, kimi kez depresyonun nedeni, kimi kez klinik tabloyu oluşturan önemli bir belirti olarak rastlanır. 1895 yılında Kraepelin’in mani-melankoli psikozunu tanımlamasından önce bütün tıp kaynaklarında ve sınıflandırmalarında her türlü depresyon karşılığı kullanılan melankoli terimi ilk kez Hipokrat (M.Ö.460-377) tarafından ortaya atılmıştır (Köknel, 2005).

Depresif duygu durumu yaşamakta olan kişi, yaşadıklarını genellikle çöküntü duygusu, hüznün, umutsuzluk ve yüreksizlik olarak tanımlar. Depresif duygu durumun karakteristiği hemen her konuya karşı ilgisizlik ve bunlara eşlik eden yan belirtilerdir. Yan belirtiler arasında; iştah problemleri, beden ağırlığında değişiklikler, uyku bozuklukları, psiko-motor ajitasyon ya da yavaşlama, enerjinin azalması, değersizlik ve abartılı suçluluk duyguları, düşünme ve dikkat toplamada güçlük, ölüm düşünceleri ve intihar girişimleri sayılabilir. Bu belirtiler oldukça inatçıdır, günün büyük bir bölümünde ve hemen her gün kişiye hakimdir (Geçtan, 2006).

1.6.2. Depresyonun Tanı Ölçütleri

“Majör Depresif Epizod tanı ölçütleri DSM-IV’de şu şekilde sıralanmıştır;
A. İki haftalık bir dönem sırasında daha önceki işlevsellik düzeyinde bir değişik olması ile birlikte aşağıdaki semptomlardan beşinin (ya da daha fazlasının) bulunmuş olması; semptomlardan en az birinin ya (1) depresif duygudurum ya da (2) ilgi kaybı ya da artık zevk alamama, olması gerekir.

(1) ya hastanın kendisinin bildirmesi (ör:kendisini üzgün ya da boşlukta hisseder) ya da başkalarının gözlemesi(ör:ağlamaklı bir görünümü vardır) ile belirli, hemen her gün, yaklaşık gün boyu süren depresif duygudurum

(2) hemen her gün yaklaşık gün boyu süren, tüm etkinliklere karşı ya da bu etkinliklerin çoğuna karşı ilgide belirgin azalma ya da bu etkinliklerin çoğuna karşı

ilgide belirgin azalma ya da artık bunlardan eskisi gibi zevk alamıyor olma (ya hastanın kendisinin bildirmesi ya da başkalarınca gözleniyor olmasıyla belirlendiği üzere)

(3) perhizde değilken önemli derecede kilo kaybı ya da kilo alımının olması (ör: ayda, vücut kilosunun %5'inden fazla olmak üzere) ya da hemen her gün iştahının azalmış ya da artmış olması

(4) hemen her gün insomnia (uykusuzluk) ya da hipersomnianın (aşırı uyku) olması

(5) hemen her gün, psikomotor ajitasyon ya da retardasyonun olması (sadece huzursuzluk ya da ağırlaştığı duygularının olduğunun bildirilmesi yeterli değildir, bunların başkalarınca da gözleniyor olması gerekir)

(6) hemen her gün yorgunluk bitkinlik ya da enerji kaybının olması

(7) hemen her gün, değersizlik, aşırı yada uygun olmayan suçluluk duygularının (hezeyan düzeyinde olabilir) olması (sadece hasta olmaktan ötürü kendini kınama ya da suçluluk duyma olarak değil)

(8) hemen her gün, düşünme ya da düşüncelerini belirli bir konu üzerinde yoğunlaştırma yetisinde azalma ya da kararsızlık (ya hastanın kendisi söyler ya da başkaları bunu gözlemiştir)

(9) yineleyen ölüm düşünceleri (sadece ölmekten korkma olarak değil), özgül bir tasarı kurmaksızın yineleyen intihar etme düşünceleri, intihar girişimi ya da intihar etmek üzere özgül bir tasarının olması

B. Bu semptomlar bir Mikst Epizodun tanı ölçütlerini karşılamamaktadır.

C. Bu semptomlar klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, mesleki alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olur.

D. Bu semptomlar bir madde kullanımının (ör: kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi için kullanılan bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun (ör: hipodiriodizm) doğrudan fizyolojik etkenlerine bağlı değildir.

E. Bu semptomlar Yas'la daha iyi açıklanamaz, yani sevilen birinin yitilmesinden sonra bu semptomlar 2 aydan daha uzun sürer ya da bu semptomlar, belirgin bir işlevsel bozulma, değersizlik düşünceleriyle hastalık düzeyinde uğraşıp durma, intihar düşünceleri, psikotik semptomlar ya da psikomotor ya da psikomotor retardasyonla belirlidir” (Köroğlu, 2007).

1.6.3. Depresyonun Klinik Özellikleri

1.6.3.1. Genel Görünüm ve Dışa Vuran Davranışlar:

Depresif bir hastada genel olarak yüz çizgileri belirgin, alın çizgileri derinleşmiş, omuzlar çökük ve yüzde üzüntülü bir görünüm vardır. Ruhsal süreçlerde yavaşlamaya bağlı olarak hareketler, dışavuran davranışlar yavaşlamıştır ve durgunluk göze çarpmaktadır. Konuşmak, yürümek ya da iş yapmak güçlüklerle gerçekleşmektedir. Çoğunlukla sıkıntılı ve tedirgin bir görünüm mevcuttur. Psiko-motor ajitasyon; yerinde duramama, sürekli dolaşma, el ovuşturma, saçları, deriyi, giysileri ya da diğer objeleri ovma ya da çekiştirme biçiminde görülebilir (Geçtan, 2006; Öztürk, 1994).

1.6.3.2. Konuşma ve İlişki Kurma:

Alçak sesli ve yavaşlamış konuşma mevcuttur. Hastadan cevap almak zordur. Ağır depresyon tablolarında hiç konuşmama (mutizm) görülebilir. Konuşmanın ağırlaşması, cevaplardan önceki sürelerin uzaması, yumuşak ve tek düze ses tonu, konuşma içeriğinin fakirleşmesi ya da konuşmama psiko-motor yavaşlama belirtileri arasında sayılabilir (Geçtan, 2006). Sözlü iletişimde sözcükler; karamsarlık, mutsuzluk, sıkıntı, umutsuzluk ve yalnızlığı anlatacak biçimde seçilir. Mimikler de elem, kaygı ve diğer olumsuz duyguları yansıtır. Jestler azalmıştır (Köknel, 2005).

1.6.3.3. Duygulanım:

Duygulanımda üzüntü, acı duyma, keyifsizlik belirgindir. Buna çökkün duygudurum denilir. Bazı hastalarda sık sık ağlama nöbetleri, anksiyete, tedirginlik, yerinde duramama, öfke görülebilir (Küllü, 2008). Birçok hastada anksiyete sabah erken saatlerde belirgindir. Depresyon hastaları gün içinde belli saatlerde, özellikle ikinci saatlerinden akşama doğru kendilerini sabaha göre nispeten daha rahat hisseder (Tan, 2008). Çabuk öfkelenme, etrafındakilerden nefret etme, seyrek olarak ise sevdiklerine karşı beslediği bütün duyguları yitirmiş olma hali mevcuttur. Genel

isteksizlik hali ile birlikte eskiden yapılan etkinliklerden keyif almama bildirilir (Öztürk, 1994).

Kederlilik hali, hissedilen elem doğrultusunda artmış olan duygulanımdır ve karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, sıkıntı, umutsuzluk, yalnızlık gibi duygulanımları içerir. Kederli ya da tedirgin halin varlığı, zihinsel işlevlerde zayıflamaya yol açar. Bu durum, yaşamdan zevk almayı da engeller (Köknel, 2005).

Hastaların içinde buldukları dönemdeki karamsarlıkları, geleceğe yönelik olumsuz beklenti ve çıkarımlara da yol açar. Kişiler; bedensel, ruhsal, toplumsal kökenli tüm sorunlarının gelecekte de devam edeceğini, hatta daha da kötüye gideceğini düşünürler. Depresyonlu hastaların intihar düşünceleri, eğilimleri ve girişimleri gelecek hakkındaki olumsuz beklentilerinden kaynaklanır (Köknel,2005). Kişinin o anda yaşadıklarının, gelecekte de kendisini bulacağına ya da içinde bulunduğu durumun değişmeyeceğine olan inancı depresyonun temel özelliğidir (Geçtan, 2006).

1.6.3.4. Bilişsel Yetiler:

Kişinin bilinci açıktır. Bunun yanı sıra çok ağır depresif tablolarda bilincin bulanık olduğuna dair bir izlenim oluşabilir. Genel olarak algıda bozulma görülmez. Ancak çok seyrek de olsa suçlayıcı ve aşağılayıcı işitsel varsanılar tanımlayan hastalara rastlanabilir. Hatırlamada güçlük ve unutkanlık sıklıkla şikayet konusu olmakla birlikte gerçek bir bellek bozukluğu bulunmamaktadır. Dikkatlerini bir konu üzerinde yoğunlaştırmada güçlük yaşayabilirler. Unutkanlık; ağır üzüntü ve dikkat azalmasına bağlı gelişir. Unutkanlık, günlük işlerini aksatacak boyuta ulaşabilir. Yer, zaman ve kişi yönelimi tamdır, ancak zamanın algılanmasında, zamanın çok zor ve yavaş geçtiği, hiç bitmeyecekmiş gibi saatlerin uzadığı aktarılır. Sıklıkla karar vermede güçlük yaşadıklarını ifade eden hastalar, sıradan ve basit kararları vermenin dahi kendileri için çok zor olduğunu belirtirler (Görgü, 2005; Köroğlu, 2004; Öztürk, 1994). Depresyonda bellek işlevlerinde azalma, eksik hatırlama ve bellek yitimi sıklıkla ortaya çıkar. Unutkanlık kimi zaman öyle boyutlara ulaşır ki bu sebeple hatalı bir şekilde demans tanısı alan depresyon hastaları vardır (Tan, 2008).

Depresyonlu hastalarda doğru, gerçekçi ve mantıklı karar vermek zorlaşır, hatta kimi zaman imkânsızlaşır. Kararsızlık depresyonlu hastaların temel yakınmalarından biri haline gelir (Köknel, 2005).

1.6.3.5. Düşünce Akımı ve İçeriği:

Düşünce belirgin şekilde yavaşlamıştır. Düşüncenin içeriğine; geçmişteki pişmanlıklar, acı veren anılar, korkular, çaresizlik, umutsuzluk hakimdir. Kendini suçlama eğilimi, gelecek hakkında umutsuzluk, hatalı yaşam olaylarından kendini sorumlu tutma dikkat çekici şekilde artmıştır. Özsaygısı azalmış olan hastalar, kendisini işe yaramaz ve değersiz görür, giderek varlığının ve yaşamının anlamsız olduğunu ifade eder (Köroğlu, 2004).

Değersizlik duyguları yaşayan kişi, bundan dolayı en önemsiz hatalarını dahi abartır ve değersizliğini kanıtlayacak ipuçları arar. Geçmişte yaşanmış ya da yaşamakta olan olaylara ilişkin abartılı bir suçluluk duygusu ve kendini sorumlu görme eğilimi vardır (Geçtan, 2006). Kendini suçlama ve değersizlik içeren düşünceler, cezalandırılma beklentilerine ve intihar girişimlerine yol açabilir. (Öztürk, 1994).

Düşünce içeriği, depresyonun şiddeti ve belirtilerin sıklığına bağlı olarak belli oranlarda bozular. Düşünce sapmaları ve hezeyanlar ortaya çıkabilir. Depresyonda karşılaşılan hezeyanlara arasında; küçüklük hezeyanı, kendini suçlama hezeyanı, hipokondriyak hezeyanlar, suçluluk hezeyanları, ölmezlik hezeyanı, düşmanlık hezeyanı, dini içerikli hezeyanlar sayılabilir (Köknel, 2005). Yetersizlik duygularından kaynaklı kovuşturulma hezeyanları, yok olacağına dair nihilistik hezeyanlar, kanser ya da benzeri bir hastalığa yakalanmış olduğuna dair somatik hezeyanlar, fakir düşmüş olma hezeyanları da ortaya çıkabilmektedir (Geçtan, 2006).

1.6.3.6. Fizyolojik Belirtiler:

Çökkün duyguduruma bağı olarak sıklıkla iştahta azalma, kilo kaybı görülür. Seyrek olarak da kimi hastalarda aşırı yeme ve kilo alma gözlenir. Kişiler enerji azlığı, halsizlik ve çabuk yorulmadan şikayet ederler. Hasta yaşamın hemen her boyutunda ağır bir isteksizlik içerisinde olduğu için cinsel ilgi ve istekte azalma, cinsel eylemden keyif almama görülmesi olağandır. Depresif duygu durumun ayrıca hem kadınlarda hem erkeklerde cinsel işlev problemlerine yol açıyor olması hastalarda evrensel olarak görülen bir belirtidir. Erkeklerde genel olarak libidonun, cinsel etkinliğin azaldığı ya da tamamen ortadan kalktığı öyküde alınırken, kadınlarda ise her hangi bir ilgi ve istek olmaksızın cinsel etkinlik sürdürülüyor olabilir (Köroğlu, 2004; Tan, 2008).

Uyku problemleri; insomnia ya da hipersomnia biçiminde görülür. İnsomnia; uykuya dalmada güçlük, uykunun sık sık bölünmesi, sabah erken uyanma, tekrar uykuya dalamama şeklinde, hipersomnia; alışılmıştan çok daha uzun süreler uyuma, gün boyunca uyuklama ya da gün içinde uzun süreli uykular şeklinde ortaya çıkar (Geçtan,2006).

Huzursuzluk, gerginlik ve sıkıntı gibi duygusal belirtilerin bedensel sonuçları arasında; kalp çarpıntısı, nefes darlığı, yutkunma güçlüğü, tansiyon değişiklikleri, vücutta ısınma, yanma ya da karıncalanmalar da sayılabilir (Tan,2008).

Depresyon hastalarında, çarpıtılmış beden imgesi sık rastlanılan bir belirtidir. Hasta bedeninin, dış görünüşünün, yüzünün bozulduğunu, olumsuz yönde değiştiğini, çirkinleştiğini düşünür. Bedensel olarak kendini biçimsiz, çirkin, şişman ya da zayıf, hatta hastalıklı ve kusurlu kabul eder ve buna inanır. Bu belirti kadınlarda saha sık ortaya çıkar (Köknel,2005).

1.6.4. Depresyon Yaygınlığı

Depresyon ruhsal bozukluklar arasında en sık görülen bozukluklardandır. Araştırma yöntemlerindeki farklılıklara bağı olarak değişik oranlar bildirilmişse de sıklığın ve yaygınlığın yüksek oluşu tartışılmamaktadır (Öztürk, 1994).

Depresyonun bir yıl içerisindeki vaka sayısı ülkemizde ve tüm dünyada oldukça yüksek oranlara ulaşmıştır. 1974 yılında Dünya Sağlık Örgütü, bir yıldaki tüm depresyon vakalarının dünya nüfusunun % 3'üne tekabül ettiğini, yani o dönemde yaklaşık yüz milyon depresyonlu hastanın bulunduğunu tahmin etmiştir. Bu sayının 1983 yılında iki yüz milyona ulaştığı tahmin edilmektedir (Köknel, 2005).

Depresyonun, Türkiye'de genel toplum içerisinde yaygınlık oranı % 9-20 arasında bildirilmiştir. Yaşam boyu görülme riski erkekler için % 8-12, kadınlar için %20-26 olarak bulunmuştur (Öztürk, 1994). Depresyonun başlangıç yaşı 18-56 arasında değişmekte olup hastalığın ortalama başlangıç yaşı 35 olarak bulunmuştur. Cinsiyet oranı depresyonlu 1 erkek hastaya karşılık 2.4 kadın hastadır (Köknel, 2005).

Araştırmalar, 25-30 yaşını geçmiş yetişkinlerin yarısının yaşamları boyunca en az bir kez depresyonla ilgili belirti, bulgu ve yakınma gösterdiklerini, yaklaşık % 17-20'sinin ise yaşamları boyunca en az bir kez tedavi gerektirecek düzeyde depresyon belirti, bulgu ve yakınması gösterdiğini ortaya koymaktadır (Köknel, 2005). Depresyon yaşantısı olanlardan % 80'i yeni bir dönem içerisine girerlerken % 15'inin depresyonu iki yıldan uzun sürerek kronik bir bozukluğa dönüşür. Depresyonun yaygınlığı son elli yıl içinde giderek artmış, başlangıç yaşı da düşmüştür (Davison ve Neale, 2004).

1.6.5. Depresyonun Nedenleri ile İlgili Kuramlar

1.6.5.1. Psikanalitik Kuram

Freud (1971) ünlü "Yas ve Melankoli" (Mourning and Melancholia) makalesinde depresyon potansiyelinin erken çocukluk döneminde oluştuğunu yazmış, yas ve melankoliyi, bu durumlara yatkın olan kişilerin ruhsal yapısında sevgi nesnesinin yitimi ve yitirilen sevgi nesnesine karşı geliştirilen ikili duygularla açıklamaya çalışmıştır (aktaran Davison ve Neale, 2004). Buna göre; oral dönemde çocuğun ihtiyaçlarının aşırı ya da çok az karşılanması bireyin bu dönemde kalmasına ve bu döneme ait içgüdüsel doyumlara bağımlı olmasına neden olmaktadır. Oral

dönemdeki bu saplanmaya bağlı olarak birey, benlik saygısının sürmesi için başka insanlara bağımlı olma eğilimi geliştirebilir (aktaran Geçtan, 2006).

Freud, kişinin, bağımlı olunan sevgi nesnesinin kaybindan sonra, kişiden kişiye ve yitirilen sevgi nesnesine olan bağımlılığın derecesine göre değişen şiddet ve sürede matem (yas) yaşantısı içine girdiğini, kişinin, ilk önce kayıp sevgi nesnesini içselleştirdiğini (introjection) ve onu geri getirme çabasıyla onunla özdeşim kurduğunu varsayar. Buradan hareketle yaşlı ve melankolik kişilerin kendilerini eleştirmelerini, suçlamalarını, yargılamalarını; yitirilen sevgi nesnesine yönelttikleri öfke ve düşmanca duyguların onu içselleştirdikleri için dolaylı olarak kendilerine yöneltmeleriyle açıklar (aktaran Öztürk, 1994). Depresyonlarda, gerçek sevgi nesnesi yitimi yoksa bilinçdışı ve simgesel bir sevgi nesnesi yitiminin varlığına vurgu yapar. Bu yitim duygusunun gerçek dayanakları olabilir ya da olmayabilir. Freud'a göre göre yas ve depresyon arasındaki en önemli ayırt edici özellik budur. Melankolik hastadaki hastalık öncesi nesne ilişkisi, normal yas içindeki birine göre daha fazla narsistik ve daha fazla duygusal bağımlılık gösterir (aktaran Köroğlu, 1994).

Freud melankolinin belirti ve bulgularını ayrıntılı olarak toplamış ve şu görünümü tanımlamıştır;

- Derin acı, elem ve yas duygusu
- Dış çevreyle, dünyayla ilgi ve ilişkinin kesilmesi
- İlgi ve sevginin yitilmesi
- Etkinlikte azalma
- Benlik saygısının ya da kendini değerlendirme duygusunun azalması ya da tümüyle kaybolması
- Suçlanma ve cezayı bekleyen düşünce içeriği (aktaran Köknel, 2005)

Öztürk (1994), psikoanalitik kuramın bilinçdışı etkenleri ve düzeneklerini kısaca şöyle sıralar; Kişinin üst benliği acımasız ve cezalandırıcıdır, ilişkilerinde nefret ve sevgi gibi ikili duygular egemendir, özellikle içe atılmış olarak kişinin benliğinde yaşatılan sevgi nesnesine karşı güçlü ikili duygular vardır, gerçek bir duruma ya da düşüncede olan bir değişime bağlı olarak bireyde, sevdiği kişi ya da nesneyi yitirdiği

duygusu gelişir, bu yitim duygusu ikili duyguları, bilinçdışı olarak kin ve nefreti uyarır, katı ve cezalandırıcı üst benlik yüzünden kin ve nefret bireyin kendine yöneltilir, buna bağlı olarak özsaygı düşer, kişi kendini değersiz, küçük ve suçlu görür, yaşam anlamını yitirir, hatta artık ölümü bile hak etmiştir.

1.6.5.2. Bilişsel Görüş

Biliş düzeyleri ve düşünce süreçlerinin depresyonda nedensel faktör olduğunu ileri süren önemli kuramlardan biri Aaron Beck'e ait bilişsel kuramdır. Temel tezi, depresyondaki kişinin düşüncelerinin olumsuz yorumlara yatkın olduğu için öyle hissettiği olan Beck'e göre, depresif kişiler çocukluk döneminde karşılaştıkları çok çeşitli psiko-sosyal stres faktörlerine bağlı olarak bir takım olumsuz düşünce şemaları geliştirir. Bu kişilerin çocukluk dönemlerinde geliştirdikleri olumsuz şemalar, öğrenildiği duruma doğrudan ya da dolaylı olarak benzeyen yeni olaylarla karşılaştıklarında harekete geçer. Depresyondaki kişilerin olumsuz şemaları, kişinin gerçeği çarpıtmasına yol açan bazı bilişsel yanlılıkları uyarır ve onlar tarafından beslenir. Örneğin; yetersizlik şeması depresyondaki kişinin her yaptığı işte başarısızlık beklentisi içinde olmasına, kendini itham etme şeması ters giden bütün işlerden kendini sorumlu tutmasına, kendini olumsuz değerlendirme şeması değersizlik duygularına yol açar (aktaran Davison ve Neale, 2004).

Beck ve arkadaşları 1972, 1976 1984 yıllarında depresyonların ruhsal alt yapısını; bilişsel üçlü, bilişsel şemalar ve bilişsel hatalar olarak üçe ayırarak incelemiştir. Beck'in bilişsel üçlü adını verdiği yapıda üç işlev yer alır: 1) Kişinin kendini olumsuz değerlendirmesi 2) Kişinin çevresini ve yaşamı olumsuz değerlendirmesi 3) Kişinin geleceğini olumsuz olarak değerlendirmesi. Söz konusu olumsuz değerlendirmeler ile şekillenen bilişsel şemalar, kişinin karşılaştığı uyaranları ayıklamasında, seçmesinde ve depolamasında gerçeği çarpıtmasına yol açar. Kişi bu yolla hatalı düşünmeye başlamış olur. Bilişsel hatalar; kişinin düşüncesinde bulunan sistematik ve sürekli mantık hatalarıdır. Bunlar; keyfi çıkarsama yapma, seçici soyutlama, aşırı genelleme, abartma ya da küçültme, kişiselleştirme, ikili düşünme şeklinde özetlenebilir (aktaran Köknel, 2005).

Bilişsel Kuramda neden-sonuç ilişkisi tersine işlemektedir. Duygusal tepkilerimizin dünyayı ve yaşamı nasıl kavramsallaştırdığımızın bir işlevi olduğunu düşünür. Beck, depresyondaki kişileri kendileriyle ve yaşamlarıyla ilgili mantıksız düşüncelerin bir kurbanı olarak görür (aktaran Davison ve Neale, 2004).

1.6.5.3. Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı yaklaşımlar depresyonun oluşmasına dair farklı bir bakış açısı geliştirmişlerdir. Seligman (1975) depresyonu “öğrenilmiş çaresizlik” kuramı ile açıklamıştır. Öğrenilmiş çaresizlik kuramının temel sayıltısı bireyin pasifliği, eyleme geçememe ve yaşamını kontrol edememe duygusunun, bireyin başarısız olarak kontrol etmeye çalıştığı hoş olmayan yaşam olayları sonucu geliştiğidir (Davison ve Neale, 2004). Bu açıklama köpekler üzerinde yapılan laboratuvar deneylerine dayanır. Bu deneylerde, köpeklere bir yandan elektrik akımı verilerek onları bir kaçınma davranışına sokarken diğer yandan kaçabilmelerini önleyerek onların kaçma çabaları sonlandırılmakta, teslim alınmaktadır. Seligman, bu deneysel gözlemlere dayanarak, insanların yaşadığı depresyonun da acılı uyaranlardan kaçıp kurtulmayı bilememe, yani öğrenilmiş çaresizlik durumu olduğunu öne sürmüştür (Öztürk, 1994).

1978 yılında Abramson, Seligman ve Teasdale, kuramı yeniden ele almış, depresyonlu bireylerin istenmeyen olumsuz olayları kendi içsel, dengeli ve bütünsel niteliklerine atıfta bulunarak açıkladıklarını, bunun sonucunda da düşük kişilik değeri, özsaygı ve çaresizlikle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Başka bir deyişle, kişi yaşamındaki olayları kendisinin denetleyemeyeceğini düşünüyorsa, depresyon yaşaması olasılığı yüksektir (Köknel, 2005). 1989 yılında kuramın son versiyonunu geliştiren Abramson, Metalsky ve Alloy, bazı depresyon türlerine umutsuzluğun neden olduğunu, umutsuzluğun hoşça gidecek bir durumun gerçekleşmeyeceği ya da hoşça gitmeyecek sonuçların doğacağı ve durumu değiştirecek bir şey olmayacağı yönündeki beklentileri içerdiğini belirtirler (Davison ve Neale, 2004).

1.6.5.4. Kişiler Arası İlişkiler Yaklaşımı

Kişiler arası ilişkiler yaklaşımı, depresyonda tek bir nedensel açıklamadan ziyade bütünleştirici görüşü temsil eder. Buna göre; depresyon, bağlanma ilişkilerinin oluşturulması, sürdürülmesi ya da yenilenmesindeki sorunlardan kaynaklanabilir (Görgü, 2005). Coyne (1976) tarafından belirtildiği gibi, depresyondaki kişiler başkalarının olumsuz tepkilerini kışkırtırlar. Yapılan araştırmalar sonucu elde edilen veriler, depresif kişilerin itici kişiler arası bir tarza sahip olduğunu ve başkalarının reddini kolaylaştırdıklarını göstermiştir. Depresif insanlar, diğerlerinin onlara gerçekten özen gösterdiğine dair sürekli güvence ararlar. Ancak güvence aldıklarında bile sadece geçici süreliğine tatmin olurlar. Olumsuz kendilik kavramları, aldıkları geri bildirim doğruluğundan şüphe duymalarına neden olur. Depresif kişinin bu davranışları sonunda kişiler arası ilişkilerde gerçek reddediş ortaya çıkar (Davison ve Neale, 2004). Depresyona bağlı iş, evlilik, ebeveynlik, aile üyeliği ve arkadaşlık işlevlerindeki ciddi sorunlar, düzelmeyi de büyük ölçüde etkilemektedir. Sosyal çevre ve kişiler arası ortam, bozulmuş sosyal roller ve doyumsuz insan ilişkileri, depresyonda çok önemli etkenlerdir (Küllü, 2008).

1.6.5.5. Nesne İlişkileri Kuramı

Melanie Klein, depresyonun etiyolojisinde nesne ilişkileri üzerinde durur. Bebek, normal olarak zaman zaman nefret ettiği annesinin (engellenen, “kötü” nesne) ve sevdiği annesinin (ödüllendiren, “iyi” nesne) bir ve aynı kişi olduğunu öğrenir. Böylece normal gelişim sağlayan bu çocuk, tutarlı bir benlik algısının temeli olan “içsel iyi bir nesne” algısını geliştirir. Böyle bir çocuk, yetişkin olduğunda ağır depresyonlar geliştirmeye eğilim göstermez. Ancak çocuk, bu iki parça nesneyi (iyi ve kötü) sağlıklı bir şekilde bütünleştiremezse, yaşamının daha sonraki evrelerinde depresyon geliştirmeye yatkın olur. Klein’in adlandırışıyla “infantil depresif durumu”u aşamamış olarak yaşar (aktaran Köroğlu, 2004).

1.6.6. Özürlü Çocuk Sahibi Anneler ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Depresyon Düzeylerini Konu Alan Çalışmalar

Lambrenos, Weindling, Calam ve Cox'un (1996), çocuğun engelinin annenin akıl ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerini araştırdıkları çalışmasında; prematüre doğan ve cerabral palsili riski taşıyan çocuk sahibi 30 anne, prematüre doğan fakat cerabral palsi riski taşımayan çocuk sahibi 31 anne ve tamamen sağlıklı doğmuş 31 çocuk annesi ile görüşülmüştür. Tüm gruplarda çocuğun ilk bir yaşı boyunca annelerin yüksek depresyon değerleri gösterdiği, ilk grupta yer alan annelerde erken psikoterapinin depresyon semptomlarının kontrol altına alınmasında etki yaratmadığı saptanmıştır.

Cerabral palsili çocuk sahibi 52 anne ve sağlıklı çocuk sahibi 67 anne ile gerçekleştirdiği çalışma sonucunda Altındağ ve arkadaşları (2007); annelerde görülen depresif belirti düzeyinin çocukların fiziksel yeti yitiminin derecesi ile ilişkili olduğunu tespit etmiş ve özürlü çocuk sahibi olan annelere düzenli psikolojik destek sağlanmasının önemi belirtilmiştir.

Anderson'un (1993) özürlü çocuk sahibi olan ve olmayan anne ve babalarla gerçekleştirdiği çalışması sonucunda; özürlü çocuk sahibi anne ve babaların depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma bulunmamasına karşın, ölçeklerden alınan puanlar arasında bazı farklılıklar görülmüş, anksiyete düzeyleri annelerde babalara oranla ve küçük yastaki özürlü çocukların ailelerinde büyük yastaki özürlü çocukların ailelerine oranla daha yüksek bulunmuştur. Çalışma genelinde ise; zihinsel engelli çocuk ailelerinin depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Özürlü çocuk annelerinde depresyon ve çaresizlik düzeylerini ölçmeyi amaçlayan araştırmasında Ceylan (2007), 5-7 yaş arası özürlü çocuğa sahip 126 anne ile çalışmış, depresif belirtiler gösteren kişilerin yüksek düzeyde çaresizlik duyguları geliştirdiğini tespit etmiştir.

Delialioğlu, Kaya, Özel ve Görgülü (2009), cerabral palsili ocuk sahibi annelerde depresyon düzeyini konu alan araştırmalarında, 49 cerabral palsili ve 50 sağlıklı ocuk sahibi anne ile çalışmışlar, iki grubun depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, özellikle konuşma probleminin eşlik ettiği cerabral palsili çocukların annelerinde yüksek depresyon belirtileri bulunduğunu göstermişlerdir.

Gowen ve arkadaşları (1989), çeşitli özür gruplarında 27 aylık ve daha küçük çocuğu olan anneleri ve normal çocuğu olan anneleri depresyon ve anne yeterliliği açısından karşılaştırmış, zihinsel engelli ocuk annelerinin yaşadıkları zorluklar konusunda anlamlı farklar olmasına rağmen depresyon ve yeterlilik duygularında farklılık gzlemememiştir. Çalışma, zaman içinde tekrar edilmiş ancak annelerinin depresyon düzeyinin değişmediği ve oldukça sabit kaldığı bulunmuştur.

310 Özürlü ocuk annesi ve 357 sağlıklı ocuk annesinin katıldığı “kronik stres ve depresyon” konulu çalışmaları sonucunda, Breslau ve Davis’in (1986); iki grubun depresyon düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığını, çökkün duygu durumunda kronik stres faktörlerinin rol oynadığını, kronik stres yaşayan kişiler arasında depresyonun başlangıç yaşının zrl ocuk sahibi annelerde daha erken olduğunu tespit etmiştir.

Çalışma amacı; otizm tanısı almış çocukların annelerine yönelik bir Stres Yönetimi Programı hazırlamak ve programın depresyon, kaygı ve intihar olasılığı üzerindeki etkisini değerlendirmek olan araştırması sonucunda Burcu (2007), uygulanan programdan sonra otistik çocukların annelerinin depresyon düzeylerinde anlamlı bir düşüş olurken, kaygı ve intihar olasılıklarında değeriklik olmadığını tespit etmiştir. Herhangi bir uygulamaya tabi tutulmayan anneler için depresyon, kaygı ve intihar olasılığında bir farklılık olmadığı grlmştir.

Ceylan (2004), ocuğun cinsiyetine, zrllk nedenine, eşin öğrenim durumuna, ailede başka engelli birey olmasına, çocuğa yeterli zaman ayırma durumuna, çocuğun engelini öğrenme şekline göre çocuğu entegre eğitime katılan

ve katılmayan özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark olduğunu tespit etmiş, entegre eğitimin annelerin buldukları ortama uyum sağlamalarında, kendilerine yönelik duygu, düşünce ve beklentilerine, gelecek için umutlarına olumlu yönde katkı sağlamada etkili olabileceğini ifade etmiştir.

Küllü (2008), özürlü çocuk sahibi 345 anne ve 329 baba ile gerçekleştirdiği çalışması sonucunda; özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaklaşık üçte birinde orta ya da şiddetli depresif belirtiler saptamış, depresyon geliştirme olasılığı açısından; boşanmış olan ya da ayrı yaşayanlar, ekonomik durumunu kötü olarak ifade edenler, çocuğunun engelli olmasından dolayı kendisini ya da başka birini suçlu görenler yüksek risk altında bulunmuş, bu gruplara ruhsal yönden gerekli desteğin ve danışmanlığın sağlanmasının yararlı olacağı belirtilmiştir. Araştırmanın diğer sonuçları arasında; annelerde depresif belirti görülme oranı babalardan daha yüksek olduğu, tüm anne grubu içinde herhangi bir okul mezunu olmayan ve 51 ve üstü yaştaki annelerde depresif belirti görülme oranı daha yüksek olduğu bulunmaktadır.

3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi yordayıcı değişkenleri tespit etmeyi amaçlayan araştırmasında Görgü (2005), otistik çocuk sahibi 165 anne ile çalışmış, annelerin yaşının, medeni durumlarının, otistik çocuğun doğum sırasının, cinsiyetinin ve yaşının, çocuğa tanı konulma süresinin, annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi yordamadığı sonucuna varmıştır.

Olsson ve Hwang (2001), sağlıklı çocuk sahibi aileler ile zeka geriliği ve otizm tanısı almış çocuk sahibi ailelerin depresyon düzeylerini belirlemek için yapmış oldukları çalışma sonucunda; otistik çocuk sahibi annelerin zeka geriliği tanısı almış çocuk sahibi annelerden yüksek depresyon puanları gösterdiğini, bunun yanı sıra tüm gruplar arasında yalnız yaşayan annelerin bir partneri ile yaşayan annelerden daha depresif olduğunu tespit etmişlerdir.

Gilidden ve Schoolcraft'ın (2003), 11 yıl süren boylamsal çalışmasında, zihinsel engelli bir çocuğu isteyerek evlat edinmiş anneler ile öz çocuğu zihinsel

engelli olan annelerin depresyon düzeyleri ve bu düzeylerin zaman içinde nasıl değiştiği incelenmiş, ilk ölçümlerde öz çocuğu özürlü olan annelerin yaşadıkları şoka bağlı olarak diğer gruptan daha yüksek düzeyde depresyon puanları aldığı, ilerleyen zamanlarda depresif semptomlarda belirgin bir düşüş gözlemlendiği, ilerleyen zaman içerisinde yapılan ölçümlerde diğer grup ile aralarında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir.

Glidden ve Jobe'un (2006) bu çalışmada takip edilen anneler ile 6 yıl süresince boylamsal olarak devam ettirdikleri çalışmasında, benzer şekilde iki grubun depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamış, başlangıçtaki ölçümlerde nispeten yüksek depresyon değerleri gösteren özürlü çocuğu evlat edinen anneler grubunun sonraki ölçümlerde de benzer depresif puanlara sahip olduğu, bu durumun özürlü çocuk sahibi olmaya bağlı olmadığı belirtilmiştir.

Bütün bu çalışmaların yanı sıra; özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyinin yüksek olduğunu destekleyen çok çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Çakaloz ve Kurul, 2005; Dereli ve Okur, 2008; Herken, Turan, Şenol ve Karaca, 2000; Natan, 2007, Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004; Veissson, 1999).

Aktarılan literatür bilgisi ışığında; özürlü çocuk sahibi ailelerde, annelerin, özürlü çocuğun bakımında öncelikli rol sahibi olduğu, temelde bu nedenle olmak üzere bunun yanı sıra özürlü çocuk sahibi olmaktan kaynaklanan diğer problemlerden dolayı ruhsal sorun geliştirme riskine açık oldukları düşünülmektedir. Söz konusu ruhsal sorunlar arasında yer alan depresyon tablolarının özürlü çocuk sahibi annelerde görülme sıklığının belirlenmesi, annelerin ve çocuğun yüksek yararı açısından büyük önem arz etmektedir. Bunun yanı sıra özürlü çocuk-anne ilişkilerinde görülebilecek olan boyutlardan, adli psikolojinin araştırma konuları arasında yer alan, buna karşın sınırlı sayıda çalışmada ele alınan, annenin çocuğa yönelik Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal davranışları hakkında bilgi sahibi olunmasının ve bu boyutlar ile annelerin depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin anlaşılmasının, özürlü çocuk-anne ilişkilerinin daha sağlıklı şekilde

anlaşılarak bu ilişkide ortaya çıkabilecek problemlerin özölmesine hizmet edeceği düşünölmektedir.

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Özürlü ocuk sahibi ailelerin ve özürlü çocukların yaşadıkları problemlerin anlaşılması düşünöncesinden yola çıkılarak belirlenen çalışma konusu, özürlü ocuk sahibi annelerin başta depresyon düzeylerinin belirlenmesi olmak üzere duygudurumlarının anlaşılmasını, özürlü ocuk ailelerinde anne-ocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek Düşmanlık-Saldırđanlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutları hakkında bilgi sahibi olmayı amaçlanmaktadır. Belirtilen amaçlar doğrultusunda çalışmanın, özürlü ocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren ocuk sahibi annelerin ele alınan değişkenler açısından karşılaştırılarak iki grup arasındaki farklılıkların daha sağlıklı bir şekilde anlaşılmasına, Düşmanlık-Saldırđanlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutlarının anne-ocuk ilişkilerine yansıyabilecek olumsuzluklarının engellenmesi amacıyla programlar geliştirilmesine ve dolayısıyla özürlü çocuklara ve annelerine verilecek hizmetlerin kalitesini arttırmaya hizmet edeceği düşünölmektedir.

Araştırmanın yukarıda sıralanan amaçları doğrultusunda; özürlü ocuk sahibi annelerin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Anne Formu (EKRO) ile tespit edilen Düşmanlık-Saldırđanlık ve Kayıtsızlık-İhmal puanları ile annelerin Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile tespit edilen depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenecek ve elde edilecek veriler özürlü ocuk sahibi olmayan annelere yapılacak aynı uygulama sonuçları ile karşılaştırılacaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda çalışmada cevap aranacak problem soruları şu şekildedir:

- Özürlü ocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren ocuk sahibi anneler; Düşmanlık-Saldırđanlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon düzeyleri açısından farklılık gösterecek midir?

- Özürlü çocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin; Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal puanları ve Depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

- Depresyon düzeyinin şiddetine ilişkin gruplar arasında farklılaşma var mıdır?

- Araştırma ve karşılaştırma grupları sosyo-demografik değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?

- Araştırma ve karşılaştırma grupları için ilgili değişkenler ile yaş, eğitim durumu, gelir aralığı ve çocuk sayısı değişkenleri arasında ilişki var mıdır?

- Özürlü çocuk sahibi olan annelerin çalışma yaşamlarını sonlandırma kararı üzerinde çocuğun bakım ihtiyacı etkili midir?

1.8. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Özürlü çocukların ve ailelerinin yaşadıkları sorunların anlaşılması düşüncesinden doğan araştırma konusu çerçevesinde, konuya ilişkin gerçekleştirilmiş çalışmalar gözden geçirildiğinde özürlü çocuk sahibi ailelerin, sağlıklı çocuk sahibi ailelere oranla psiko-sosyal açıdan daha yüksek risk altında olduğu (Breslau ve Davis, 1986; Delitay, 2009; Gowen, Johnson-Martin, Goldman ve Appelbaum, 1989; Küllü, 2008; Natan, 2007), literatürde ağırlıklı olarak özürlü çocuk sahibi ebeveynlerin özürlü çocuk sahibi olmaktan kaynaklı olarak yaşadığı sorunlar (Akkök ve ark., 1992; Laurvick ve ark., 2006; Pelchat ve ark., 1999; Sarıhan, 2007; Timko ve ark., 1992) konusunda çalışmalar gerçekleştirildiği, özürlü çocuk sahibi ailelerin depresyon düzeylerinin bu kavramlarla ilişkisinin incelendiği (Anderson, 1993; Breslau ve Davis, 1986; Brinker ve Howell, 1991; Natan, 2007) görülmüştür. Yapılan incelemede, özürlü çocuklar ve aileleri ile yürütülen araştırmalar içerisinde, aile-çocuk ilişkilerini ele alan, az sayıda çalışma olduğu, var olan araştırmaların ağırlıklı olarak, ailelerin çocuklarını reddetme davranışı üzerinde durduğu (Davidov ve Grusec, 2006; Delitay, 2009; Paley, Conger ve Harold, 2000; Toros, 2002) anlaşılmıştır. Belirtilen araştırmaların ebeveyn-çocuk ilişkilerini

(Finkenauer, Engels ve Baumeister, 2005) incelediği, anne-çocuk ilişkilerinin özel olarak ele alınmadığı görülmüştür.

Özürlü çocuk ailelerinin yaşadığı sorunların ele alındığı çok sayıda çalışma olmasına karşın, ebeveynlerin özürlü çocukları ile ilişkilerinde görülen ilişki dinamiklerinin son derece kısıtlı şekilde ele alındığı, bu dinamiklerden Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal eğilimlerinin ise sınırlı sayıda çalışma içerisinde yer aldığı (Delitay, 2009; Toros, 2002), çocuk gelişiminde belirleyici rolü olan ihmal kavramının hemen hemen tüm çalışmalarda istismar kavramı içerisinde incelendiği (Kendall-Tackett, 2002; Runyan ve ark., 2002; Zeytinoğlu, 2002; Zoroğlu ve ark., 2001), ayrı bir boyut olarak araştırıldığına az sayıda çalışmada (Carter ve Myers, 2007; Tanner ve Turney, 2003) rastlandığı, özel olarak özürlü çocukların ihmalini ele alan çalışmaya rastlanmadığı tespit edilmiştir. Saldırganlık kavramını ele alan çalışmalarda ise ağırlıklı olarak çocukların saldırganlık düzeyinin ve dinamiklerinin (Storch ve ark., 2003; Ramirez ve ark., 2001; Özkan, 2008; Kesen ve ark., 2007; Yalçın, 2004) incelendiği, anne ve babaların çocuklarına yönelik saldırganlık düzeyini ele alan az sayıda araştırma bulunduğu, (Ayan, 2007; Cengiz, 2008; Jouriles ve LeCompte, 1991; Karataş, 2005), bunun yanı sıra ebeveynlerin çocuklarına yönelik saldırganlık davranışına ilişkin araştırmaların sağlıklı çocuk aileleri ile sınırlı olduğu görülmüştür.

Yapılan literatür taramasından yola çıkılarak; özürlü çocuk sahibi annelerin, çocuğun başta bakım olmak üzere tüm ihtiyaçlarının karşılanmasında, özellikle Türkiye’de öncelikli rol sahibi olduğu, annelerin araştırmalarla da ortaya konulan sorunlar dolayısıyla duygusal açıdan zor bir döneme girdikleri, özürlü çocuğun bakımı sürecinde ortaya çıkan zorlukların annelerde yoğun üzüntü, umutsuzluk, suçluluk, öfke, çaresizlik gibi duyguların gelişimine neden olduğu, bu duyguların da depresyon gelişiminin belirleyicisi olduğu düşünülmüştür. Özürlü çocuk sahibi annelerin duygudurumlarının çocukları ile ilişkilerine tutum ve davranış olarak yansıtacağı, özürlü çocuk ailelerinin yaşadığı sorunların yanı sıra özürlü çocukların da aile içi ilişkilerde sorunlar yaşayacağı, çocuk gelişiminde temel belirleyicilerden olan anne-çocuk ilişkisinde; adli psikolojinin önemli araştırma alanlarından istismar kavramı içerisinde yer alan kayıtsızlık-ihmal ve istismar tablolarına yol açan

sonuçlarının olduğu düşünölen düşmanlık-saldırđanlık tutumlarına rastlanabileceği öngörölmüştür. Anne-çocuk ilişkisinin pek çok dinamiği içerisinde annelerin çocuklarına yönelik saldırđanlık ve ihmâl davranışının araştırılmasının nedeni, ele alınan kavramlardan ihmâlin adli psikolojinin temel araştırma alanlarından olan istismar kavramı içerisinde yer alması, saldırđanlık davranışının ise istismar tablosuna yol açan sonuçlarının olduğunun düşünölməsi olmuştur. Saldırđanlık ve ihmâl kavramlarının annelerin depresyon düzeyleri ile ilişkilendirilerek incelenecek olmasının nedeni ise özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinin geçmişteki çalışmalarda (Anderson, 1993; Bristol ve Gallagher, 1993; Bumin ve ark., 2008; Ceylan, 2004; Çakaloz ve Kurul, 2005; Delialioğlu ve ark., 2009; Dereli ve Okur, 2008; Glidden ve Jobe, 2006; Gowen ve ark., 1989; Herken ve ark., 2000; Küllü, 2008; Natan, 2007; Olsson ve Hwang, 2001; Peker, 2007; Shapiro, 1989; Smith ve ark., 1993; Toros, 2002; Uğuz ve ark., 2004; Yıldırım ve Conk, 2005) sadece, annelerin diğer ruhsal sorunları ile ilişkilendirilmiş olmasının görölməsi, adli psikolojinin araştırma alanlarında yer alan kavramlarla birlikte incelenmemiş olmasının tespit edilmesidir.

Planlanan çalışma kapsamında özürlü çocuk sahibi annelerin anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek düşmanlık-saldırđanlık / kayıtsızlık-ihmâl eğilimlerinin annelerin depresyon düzeyleri ile ilişkisinin daha sağlıklı şekilde anlaşılmasının; elde edilen sonuçların diğer özellikler açısından eşleştirilmiş ve özürlü çocuk sahibi olmayan annelere yapılacak aynı uygulama sonuçları ile karşılaştırılarak sağlanabileceği düşünölmüş, bu amaçla aynı çalışmanın özürlü çocuk sahibi olmayan annelerden oluşan karşılaştırma grubuyla da gerçekleştirilmesi kararlaştırılmıştır.

Aktarılan bilgilerden hareketle; araştırmanın, literatürde konuyla ilgili belirlenen eksikliğin giderilmesine önemli bir katkı sağlaması, özürlü çocuk sahibi annelerin duygudurumları hakkında bilgi sahibi olunması, çalışma sonucunda tespit edilecek ihtiyaç alanlarında özürlü çocuklara ve ailelerine daha kaliteli bir hizmetin verilebilmesinde etkili olması, özürlü çocuk ailelerinde anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek düşmanlık-saldırđanlık ve kayıtsızlık-ihmâl davranışlarının anne-çocuk ilişkilerine yansıyabilecek olumsuzluklarının engellenmesi amacıyla

programlar geliştirilmesi, ele alınan değişkenler açısından özürlü çocuk sahibi olan ve olmayan annelerin karşılaştırılarak iki grup arasındaki farklılıkların ortaya konulması açısından çalışmanın son derece önemli olacağı düşünülmektedir.

Bunun yanı sıra gerçekleştirilecek araştırma neticesinde elde edilecek bulgular, kullanılan ölçeklerin sınırlılığı içinde de olsa, özürlü çocuk annelerinin düşünce ve duygu biçimleriyle ilgili yeni bakış açıları sağlayarak bu alanda yeni araştırmaların yapılması noktasında yardımcı olacağı, bu çalışmanın bu konuyla ilgili literatüre ve ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı kanaati gelişmiştir.

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Örneklemi

Karşılaştırmalı bu çalışmanın örneklemi araştırma ve karşılaştırma gruplarından oluşmaktadır. Araştırma grubunu oluşturan özürlü çocuk sahibi anneler, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Göztepe Ek Hizmet Birimi Aile Danışma Merkezi ve İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Maltepe Ek Hizmet Birimi'ne başvuran özürlü çocuk sahibi anneler arasından seçkisiz atama ile belirlenen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 100 kişiden oluşmaktadır.

Karşılaştırma grubunda yer alan özürlü çocuk sahibi olmayan anneler ise, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Ümraniye Mustafa Kemal Toplum Merkezi'ne başvuran özürlü çocuk sahibi olmayan anneler arasından seçkisiz atama yoluyla belirlenen ve çalışmayı katılmayı kabul eden 100 kişiden oluşmaktadır. Özürlü çocuk sahibi olan ve olmayan anneler; yaş, eğitim, meslek ve ekonomik durum açısından eşleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan 100 özürlü çocuk sahibi annesinin % 51'i 36 yaş ve üstü olup bunu % 25 oranla 31-15 yaş, % 17 oranla 26-30 yaş arası anneler izlemektedir. Araştırma grubunun en yüksek oranda (% 56) ilkokul mezunu olduğu, bu oranı da yüksek bir farkla (% 15) okuryazar olmayan annelerin izlediği, özürlü çocuk ailelerinin % 59 oranla aylık 500 – 1000 TL gelir sahibi olup ekonomik açıdan düşük seviyeye mensup oldukları, annelerin % 60 oranında köy-kasaba doğumlu ve % 88 oranla evli olduğu, % 95 gibi yüksek bir oranla gelir getiren her hangi bir iş sahibi olmadıkları görülmüştür. Annelerin % 86'sı meslek tanımlamasını “ev hanımı” şeklinde belirtmiştir.

Karşılaştırma grubunu oluşturan ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin ise % 48'si 36 yaş ve üstü, % 24'ü 31-35 yaş, % 23'ü 26-30 yaş aralığında bulunmakta olup % 59 gibi yüksek bir oranda ilkokul mezunudur. Araştırma

grubunda olduğu gibi bu oranı okuryazar olmayanların oranı (% 12) izlemektedir. Karşılaştırma grubuna dahil olan annelerin aile gelir aralığı % 54 ile aylık 500-1000 TL aralığı olup bunu da % 27 ile 0- 500 TL gelir aralığı izlemektedir. Normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler yine araştırma grubu ile benzer şekilde % 61 oranında köy-kasaba doğumlu ve tamamına yakını (%90) evlidir. Karşılaştırma grubuna dahil olan annelerin % 87 oranında gelir getiren herhangi bir işe sahip olmadığı tespit edilirken, kendilerini % 88 oranında “ev hanımı” olarak tanımladıkları görülmüştür.

Tablo 2.1 Bazı Demografik Değişkenler Açısından Araştırma ve Karşılaştırma Gruplarını Gösterir Tablo

Demografik Özellikler	Araştırma Grubu	Karşılaştırma Grubu
36 yaş ve üstü	%51	%48
İlkokul mezunu	%56	%59
500-1000 TL gelir aralığında	%59	%54
Doğum yeri köy-kasaba	%60	%61
Evli	%88	%90
İş sahibi değil	%95	%87
Meslek tanımlamasını “ev hanımı” olarak yapan	%86	%88

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, katılımcıların depresyon düzeylerini öğrenmek üzere Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkan “Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal” düzeylerini belirlemek üzere Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Anne Formu (EKRÖ) Anne Formu kullanılmıştır. Çalışmada ayrıca araştırmacı tarafından her iki grup için ayrı olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formları kullanılmıştır. Araştırma grubu için hazırlanan Kişisel Bilgi Formu katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini ve çocuğun özürüllük öyküsüne ilişkin

verileri, karşılaştırma grubu için hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ise katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini içermektedir.

2.2.1. Kişisel Bilgi Formları

Araştırmacı tarafından araştırma ve karşılaştırma grubu için ayrı olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formu araştırma grubu için 32, karşılaştırma grubu için 23 sorudan oluşmaktadır. Araştırma grubu için hazırlanan soru formu kişilerin sosyo-demografik özelliklerini, ailelerine, çocukluk / evlilik öyküsüne ilişkin özelliklerini ve özürli çocuğun özür durumuna ilişkin bilgileri belirlemeye yöneliktir. Sorular dört başlık altında toplanmış olup başlıklar şu şekildedir: Kişilere ilişkin sosyo-demografik bilgiler, çocukluk öyküsü ve aileye ilişkin bilgiler, evlilik öyküsüne dair bilgiler ile çocuğun özür durumuna dair bilgiler. Karşılaştırma grubu için hazırlanan soru formunda ise katılımcıya ilişkin sosyo-demografik bilgiler, çocukluk öyküsü ve aileye ilişkin bilgiler ve evlilik öyküsüne dair bilgiler olmak üzere toplam üç başlık bulunmaktadır.

2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

1961 yılında Beck tarafından geliştirilen Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) (Beck Depression Inventory) yetişkinlerde depresyon riskini ve depresif belirtilerin şiddetini ölçmek üzere depresyonda görülen belirtileri içerecek biçimde düzenlenmiştir (Küllü, 2008). Herhangi bir kuramsal görüş temel alınarak değil klinik gözlem ve verilere dayanarak hazırlanmış olan BDÖ’de, klinik gözlemler 21 semptom altında birleştirilmiş ve her bir belirti 0 ve 3 arasında değişen puanlarla değerlendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam en yüksek puan 63’tür (Ceylan, 2004).

“Beck Depresyon Ölçeği” çevirisi, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yapan Teğin (1980), bu kapsamda, 40 üniversite öğrencisinde 15 gün ara ile test-tekrar uygulaması gerçekleştirmiş ve 0.65 güvenilirlik katsayısı elde etmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı (internal consistency) iki-yarım (split-half) korelasyon yöntemi ile üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen uygulamalar sonucunda 0.78 ve depresif

hastalar ile gerçekleştirilen uygulamalarda ise 0.61 olarak bulunmuştur. Ölçek, eş zamanlı geçerlik (concurrent validity) yöntemi ile değerlendirildiğinde de depresyon tanısı alan hastaların tanıları ile Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanların paralellik gösterdiği saptanmıştır. Güvenirlik ve geçerlik çalışmaları Beck Depresyon Ölçeği'nin depresif belirtileri ve depresyon düzeyini değerlendirmede kullanılabilecek bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir (Ceylan, 2004; Natan, 2007).

Likert tipinde olan ölçek, her biri 0-3 arasında değişen puanlarla değerlendirilen 21 belirti kategorisinden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63 olup toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir (Natan, 2007).

2.2.3. Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Anne Formu (EKRÖ)

Orijinal formu Parental Acceptance- Rejection Questionnaire- Mother Form (PARQ- Mother Form) olan EKRÖ, ebeveynlerin çocuğu kabullenme ve reddetme davranışlarına ait algılamasını ölçmek üzere, Ebeveyn Kabul ve Red Kuramı'na (EKAR) dayanılarak, 1978 yılında Rohner, Saavedra ve Granum tarafından rasyonel teorik temelli olarak geliştirilmiştir. EKRÖ, çocuğuna nasıl davrandığına ilişkin annenin algısını ölçen self report bir ölçektir (Batum, 2007; Toros, 2002).

Ebeveyn davranışlarını açıklayan kuramlar arasında Rohner'in Ebeveyn Kabul ve Red Kuramı (EKAR) önemli bir yer tutmaktadır. Bu kurama göre, ebeveyn kabulü ve reddi ebeveyn davranışlarının sıcaklık boyutunu oluşturmaktadır (Candan, 2006). Ebeveyn-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkan sıcaklık boyutu, ebeveynlerin çocuklarına karşı olan sevgilerini ifade etmekte kullandıkları fiziksel ve sözel davranışlarla ilişkilidir. Sıcaklık boyutunun bir ucunda ilgili, destekleyici, duygulanım ve sevgi içeren davranışları kapsayan ebeveyn kabulü; diğer ucunda ise kabul ve sıcaklığın yokluğunu, kayıtsızlık ve ihmali, fiziksel ve psikolojik olarak acı veren davranışlar ve duygulanımı içeren ebeveyn reddi bulunmaktadır (Rohner ve Khaleque, 2005).

Rohner ve Khaleque (2005) 1977-2000 yılları arasında farklı kültürlerde yapılmış olan birçok araştırmayı içeren bir meta-analiz çalışması yaparak ebeveyn reddini ölçen 4 alt ölçek için iç tutarlılığı .84 civarında bulmuş, ölçeğin yapı geçerliliği faktör analiziyle incelenmişlerdir. Elde edilen sonuçlar; maddelerin red ve kabul boyutlarında yoğunlaştığını, red ve kabul faktörleri arasındaki .50 korelasyonun bu iki boyutun birbirinden bağımsız olmadığını ve sıcaklık boyutunun uçlarını temsil ettiklerini ortaya koymuştur (Rohner ve Khaleque, 2005).

Çocuk Formu ve Yetişkin Formu da bulunan ölçeğin EKRÖ-Anne Formu ilk olarak 1988 yılında Polat ve Sunar tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçeğin geri çeviri ve revizyon çalışmaları 1993 yılında Anjel tarafından, dilsel eşitliği ise 2002 yılında Erkman tarafından hazırlanmıştır (Batum, 2007). Yapılan pilot çalışma kapsamında üç farklı eğitim düzeyinden seçilen 139 anne ölçeği cevaplamış, uygulama sonucunda tüm grup için, alt test- toplam korelasyonları (.63- .89 arası) ve Cronbach Alfa değerleri (toplam $\infty = .90$) yüksek bulunmuştur. Ölçek üzerinde yapılan revizyonların alt test toplam ve Cronbach Alfa korelasyonları yükselmiş, ölçeğin görünüm geçerliliği gelişmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği, Aile Ortamı Ölçeği'nin Birlik- Beraberlik ve Kontrol alt boyutları ile; Sürekli Kaygı Ölçeği, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği'nin Aşırı Koruyuculuk, Demokrasi, Annenin Ev Kadınlığı Rolünü Reddetmesi, Aile İçi Çatışma ve Sıkı Baskı ve Disiplin boyutları ile test edilmiştir (Delitay, 2009; Önder ve Gülay, 2007). Bu ölçekler, üç farklı eğitim düzeyine mensup 229 anne tarafından cevaplandırılmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için ise 48 anneye EKRÖ tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı ve bütünlüğü ise Cronbach Alfa ve Pearson çarpım korelasyonları ile araştırılmış, tüm ölçek için alfa değeri .90 olarak bulunmuş, alt test- toplam korelasyonlarının ise .75 ile .86 arasında değiştiği tespit edilmiştir (Candan, 2006).

Belirli zaman aralıklarıyla, dilsel eşitliği belirlemek amacıyla 40 anneye İngilizce ve Türkçe dillerinde iki kez yapılan uygulama sonucunda iki dildeki formlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İngilizce ve Türkçe dillerindeki dört farklı form ile daha sonra dört farklı anne grubuna yapılan uygulama sonucunda, tek yönlü varyans analizi, t testleri ve Pearson çarpımlar korelasyonu sonucunda yüksek korelasyonlar elde edilmiştir (Delitay, 2009).

Ölçekte yer alan alt ölçekler ve kısaca içeriklerine aşağıda yer verilmiştir.

Sıcaklık-Şefkat (Warmth-Affection): Çocuklara karşı gösterilen sıcaklık ve sevgi davranışlarının anneler tarafından fiziksel ve sözel olarak belirgin şekilde geri çekilmesi ya da bu davranışların annede bulunmamasıdır. Sıcaklık ve sevgi içeren davranışların geri çekilmesi; çocuğa gerektiği gibi bakım sağlanmaması ve onun gelişiminin desteklenmemesi olarak da tanımlanmaktadır (Delitay, 2009). Ebeveyn-çocuk ilişkilerinin sıcaklık boyutu; sarılma, öpme, çocuğu övme, iltifat etme ve çocuk hakkında güzel şeyler söyleme gibi davranışsal ve sözel ifadelerle kendini gösterilebilir (Rohner ve Khaleque, 2005).

Düşmanlık-Saldırganlık (Hostility-Aggression): Bu alt boyut, annenin çocuğa gösterdiği olumsuzluk içeren tüm fiziksel davranışları (itme, vurma, bir nesne fırlatma, yaralayıcı olan sembolik el-kol hareketleri...vb) ve sözel ifadeleri (küfür etme, bağırma, aşağılama, yıkıcı biçimde eleştirme...vb) içermektedir (Rohner ve Khaleque, 2005). Fiziksel olarak; annenin çocuğa fiziksel şiddet uygulaması ve fiziksel açıdan her türlü zararı içerirken, sözel olarak da annenin çocuğa küfredmesi, lanet okuması, onunla alay etmesi, küçük düşürücü kaba ve kırıcı sözler söylemesini içermektedir (Delitay, 2009).

Kayıtsızlık-İhmâl (Indifference-Neglect): Çocuğun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarına anne tarafından karşılık verilmemesi, ilgi gösterilmemesi ve ihmal edilmesini içerir. Çocuğun ihmali; bakımından ve korunmasından sorumlu yetişkin tarafından, gelişimini her yönden zedeleyici biçimde fiziksel, cinsel ve duygusal zarar görmesi olarak tanımlanmaktadır (Delitay, 2009). Çocuklarını ihmale maruz bırakan ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarına karşı duyarsızdırlar, onların ihtiyaçlarını karşılamada psikolojik ve fiziksel olarak da yetersiz kalabilirler (Rohner ve Khaleque, 2005).

Ayrılmamış Red (Undifferentiated Rejection): Bu alt boyut; ebeveynlerin, çocuklarına karşı ilgisiz, sevgisiz veya saldırgan olduklarına dair açık davranışları olmamasına rağmen, çocuğun ebeveynlerinin, kendisini gerçekten sevmediklerine ve kendisiyle gerçekten ilgilenmediklerine dair algısını oluşturur (Rohner ve Khaleque,

2005). Aynı zamanda, annenin çocuklarına karşı farkında olmadan onlara zarar verici bir tutum içinde olmaları şeklinde tanımlanmaktadır (Delitay, 2009).

Ölçekte yer alan her madde için “4 = hemen hemen her zaman doğru”, “3 = bazen doğru”, “2 = nadiren doğru” ve “1 = hemen hemen hiçbir zaman doğru değil” olarak 4’lü Likert tipi seçeneklerden biri işaretlenir, Sıcaklık-Şefkat alt ölçeğindeki tüm maddeler tersine puanlanarak Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Ayrışmamış Reddetme alt ölçeklerinden alınan puanlara eklenir, alt testlerden alınan puanlardan toplam reddetme puanına ulaşılır (Batum, 2007). Yüksek red puanı annenin red düzeyinin yüksek olduğunu, red düzeyinin yüksekliği ise annenin çocuğu kabullenmesinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin sınır puanları mevcut değildir (Erkan ve Toran, 2004).

2.3. İşlem

Uygulamaların gerçekleştirildiği resmi kurumların bağlı bulunduğu Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’ndan uygulama için gerekli resmi izinler Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü kanalıyla alınmıştır. Araştırmaya katılan olan özürlü çocuk sahibi anneler Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Göztepe Ek Hizmet Birimi Aile Danışma Merkezi ve İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Maltepe Ek Hizmet Birimi’ne başvuran özürlü çocuk sahibi anneler arasından seçkisiz atama yöntemiyle seçilen 100 anne, karşılaştırma grubunu oluşturan özürlü çocuk sahibi olmayan anneler ise yine Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Ümraniye Mustafa Kemal Toplum Merkezi’ne başvuran özürlü çocuk sahibi olmayan anneler arasından seçkisiz atama yoluyla seçilen olan 100 anneden oluşmuştur. Araştırmaya katılan tüm annelere araştırmanın amacının ve içeriğinin ayrıntılı şekilde açıklandığı onam formu sunularak, belirlenen ölçekler çalışmaya katılmayı isteyen anneler ile yapılan birebir görüşmeler doğrultusunda soru-cevap yöntemiyle doldurulmuştur.

BULGULAR

Bu bölümde katılımcılardan toplanan verilere yapılan istatistiksel analiz sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Ulaşılan bulgular katılımcıların kişisel bilgilerine, annenin çocukluk, aile ve evlilik öyküsüne ilişkin bilgilere, çocuğun özür durumuna ilişkin bilgilere, Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve depresyon düzeyi değişkenlerine ilişkin bilgilere ait bulgular olmak üzere gruplandırılarak verilmiştir.

3.1. Kişisel Bilgilere İlişkin Bulgular

Kişisel bilgilere ilişkin betimleyici istatistikler araştırma ve karşılaştırma grupları için yapılmıştır. Her değişkene ilişkin elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.1 Yaş Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Yaş	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
18-25	7	7	5	5
26-30	17	17	23	23
31-35	25	25	24	24
36 +	51	51	48	48
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma gruplarının yaş değerleri incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.1’de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların yaşları büyük oranda 36 yaş ve üstüdür. Bu oranı sırasıyla 31-35 yaş aralığı ve 26-30 yaş aralığı izlemekte olup, her iki grupta da en düşük katılımın 18-25 yaş arası kategoride bulunduğu görülmüştür.

Tablo 3.2 Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Eğitim Durumu	Araştırma Grubu		Kontrol Grubu	
	N	%	N	%
Okuryazar değil	15	15	12	12
İlkokul arasınıf terk	6	6	10	10
İlkokul mezunu	56	56	59	59
Ortaokul arasınıftan terk	1	1	4	4
Ortaokul mezunu	9	9	6	6
Lise ara sınıftan terk	4	4	3	3
Lise mezunu	8	8	5	5
Üniversite ara sınıftan terk	0	0	0	0
Üniversite mezunu ve üzeri	1	1	1	1
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.2’de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların ağırlıklı olarak ilkokul mezunu olduğu, bu oranı izleyen “okuryazar değil” seçeneğinin sahip olduğu oranlarla “ilkokul mezunu” seçeneği arasında belirgin şekilde fark bulunduğu görülmüştür.

Tablo 3.3 Ailenin Gelir Aralığı Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Ailenin Gelir Aralığı	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
0-500 TL	36	36	27	27
500-1000 TL	59	59	54	54
1000-2000 TL	5	5	18	18
2000-3000 TL	0	0	1	1
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları ailenin gelir aralığı değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.3’de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların ağırlıklı olarak alt ekonomik düzeye mensup olduğu, araştırma grubunda %59, karşılaştırma grubunda % 54 en yüksek oranıyla aylık 500-1000 TL arasında gelire sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 3.4 Annenin Doğum Yeri Olan Yerleşim Birimi Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin Doğum Yeri Olan Yerleşim Birimi	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Köy-Kasaba	60	60	61	61
İlçe	20	20	17	17
Şehir	11	11	9	9
Büyükşehir	9	9	13	13
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma gruplarında yer alan annelerin doğum yeri olan yerleşim birimi değişkeni açısından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.4'te gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların çok yüksek oranda köy ve kasaba doğumlu oldukları anlaşılmıştır. Gruplar arasında söz konusu değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında ilgili değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($X^2=1,179$; $p=0,758$). Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcılarının doğum yeri olan yerleşim birimi oranları benzerlik göstermektedir.

Tablo 3.5 Annenin Medeni Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin Medeni Durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Bekar	2	2	1	1
Evli	88	88	90	90
Boşanmış	2	2	4	4
Ayrı yaşıyor	1	1	1	1
Dul	5	5	1	1
İmam nikahlı	1	1	2	2
Berber yaşıyor	1	1	1	1
Toplam	100	100	100	100

Araştırmaya katılan annelerin medeni durumu değişkeni açısından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo

3.5'te gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların tamamına yakınının evli olduğu görülmüştür.

Tablo 3.6 Çocuk Sayısına İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Çocuk Sayısı	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
1 çocuk	12	12	12	12
2 çocuk	41	41	54	54
3 çocuk	25	25	24	24
4 çocuk ve üzeri	22	22	10	10
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma gruplarının çocuk sayısı değerleri incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.6'da gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların ağırlıklı olarak 2 çocuk sahibi oldukları görülmüştür.

Tablo 3.7 Annenin Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin Çalışma Durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
İşi yok	95	95	87	87
Sürekli/düzenli çalışıyor	0	0	5	5
Düzensiz çalışıyor	4	4	7	7
Emekli	1	1	1	1
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma gruplarında yer alan annelerin çalışma durumu değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.7'de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların tamamına yakınının çalışma durumunu “işim yok” olarak tanımladığı görülmüştür. İlgili değişken için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.7'de verilen ilgili değişkene ait kategorilere ilişkin çapraz

tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20'sinden daha fazlasında 5'in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır ($X^2=6,170$; $p=0,104$).

Tablo 3.8 Annenin Meslek Tanımlaması Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin Meslek Tanımlaması	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
İşsiz	11	11	4	4
İşçi	2	2	3	3
Memur	0	0	2	2
Zanaatkar	0	0	1	1
Serbest Meslek	1	1	2	2
Ev Hanımı	86	86	88	88
Toplam	100	100	100	100

Araştırmaya katılan annelerin meslek tanımlamaları yapmaları istenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.8'de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların tamamına yakınının mesleğini “ev hanımı” olarak tanımladığı anlaşılmıştır.

Tablo 3.9 Çalışmayanlar için Daha Önce Çalışma Durumu

Çalışmayanlar İçin Daha Önce Çalışma Durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	80	80	62	62
Evet	16	16	30	30
Toplam	96	96	92	92

Araştırma ve karşılaştırma gruplarında araştırmaya katılan annelerden çalışmayanlar için daha önce çalışma durumları incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.9'da gösterilmiştir. Buna göre her iki gruba dahil olan katılımcılardan şunda çalışmayan annelerin yüksek oranda geçmişte de çalışmadığı görülmüştür. İlgili değişken için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.9'de verilen ilgili değişkene ait kategorilere ilişkin

çapraz tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20'sinden daha fazlasında 5'in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır ($X^2=6,460$; $p=0,011$).

Tablo 3.10. Araştırma Grubu Katılımcılarının Çalışma Hayatını Sonlandırmaya Çocuğun Bakım İhtiyacının Etkisi

Çalışmaya Hayatını Sonlandırmaya Çocuğun Bakım İhtiyacının Etkisi	Araştırma Grubu	
	N	%
Hayır	3	18,8
Evet	13	81,3
Toplam	16	100

Araştırma grubuna katılan annelerden, daha önce çalışmalarına karşın çalışma hayatına son vermiş olmaları üzerinde çocuğun bakım ihtiyacının etkili olup olmadığı incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.10'da gösterilmiştir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında daha önce çalışmış ancak daha sonra çalışma hayatına son vermiş olan annelerin bu kararları üzerinde çocuklarının bakım ihtiyacının yüksek oranda etkili olduğu görülmüştür.

3.2. Annenin Çocukluk Öyküsü ve Ailesine İlişkin Bulgular

Araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcılarının çocukluk öykülerine bakıldığında araştırma grubuna dahil olan annelerin %96'sının (N=96), karşılaştırma grubuna dahil olan annelerin %90'ının (N=90) öz anne ve öz babası ile birlikte büyümüş olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 3.11 Aile Bireylerinde Psikiyatrik Rahatsızlık Bulunma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Aile Bireylerinde Psikiyatrik Rahatsızlık Bulunma Durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	94	94	93	93
Evet	6	6	7	7
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, ailelerine mensup bireylerde psikiyatrik rahatsızlık bulunma durumu değişkeni açısından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.11’de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların ailelerine mensup bireylerin ağırlıklı olarak psikiyatrik rahatsızlık sahibi olmadığı görülmüştür.

Tablo 3.12. Aile Bireylerinde Zihinsel Problem Bulunma Durumu Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Aile Bireylerinde Zihinsel Problem Bulunma Durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	89	89	94	94
Evet	11	11	6	6
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, ailelerine mensup bireylerde zihinsel problem bulunma durumu değişkeni açısından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.12’de gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan katılımcıların ailelerine mensup bireylerin tamamına yakınında zihinsel problem sahibi birey bulunmadığı anlaşılmıştır. Bunun yanı sıra araştırma grubu katılımcılarının ailelerine mensup zihinsel problemi olan bireylerin annelere yakınlık derecelerine bakıldığında; zihinsel problem sahibi 11 bireyin % 10’unun baba (N=1), % 30’unun kardeş (N=3), % 20’sinin çocuk (N=2), % 10’unun birinci derece akrabalar (N=1) ve % 30’unun daha uzak aile bireyleri olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca araştırma grubu katılımcılarının ailelerinde mensup zihinsel problemi olan bireylerde % 70 oranında zeka geriliği (N=7) bulunduğu görülmüştür.

3.3. Evlilik Öyküsüne İlişkin Bulgular

Araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcılarının evlilik durumuna bakıldığında araştırma grubu katılımcılarının % 96’sının (N=96), karşılaştırma grubu katılımcılarının ise % 95’inin (N=95) tek evlilik gerçekleştirdiği anlaşılmıştır.

Tablo 3.13 Annenin Evlilik Şekli Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin Evlilik Şekli	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Görücü usulü ile	72	72	59	59
Aşk evliliği ile ailelerin onayını alarak	21	21	32	32
Kaçarak	6	6	9	9
Kaçırılarak	1	1	0	0
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, araştırmaya katılan annelerin evlilik şekilleri değişkeni açısından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.13'te gösterilmiştir. Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubuna dahil olan annelerin oldukça yüksek oranda görücü usulü yolu ile evlilik gerçekleştirdiği görülmüştür. İlgili değişken için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.13'te verilen ilgili değişkene ait kategorilere ilişkin çapraz tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20'sinden daha fazlasında 5'in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır ($X^2=5,173$; $p=0,160$).

Tablo 3.14 Annenin Eşinden Şiddet Görme Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin eşinden şiddet görme durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	92	92	97	97
Evet	8	8	3	3
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları annenin eşinden şiddet görme değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.14'de gösterilmiştir. Gruplar arasında söz konusu değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında ilgili değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($X^2=2,405$;

p=0,121). Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcılarının eşinden şiddet görme oranları benzerlik göstermektedir. İlgili değişken için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.14'te verilen ilgili değişkene ait kategorilere ilişkin çapraz tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20'sinden daha fazlasında 5'in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır ($X^2=2,405$; p=0,121).

Tablo 3.15 Annenin Geçmişte Eşinden Şiddet Görme Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Annenin geçmişte eşinden şiddet görme durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	85	85	87	87
Evet	15	15	13	13
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları annenin geçmişte eşinden şiddet görme değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.15'de gösterilmiştir. Gruplar arasında belirtilen değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında ilgili değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($X^2=0,166$; p=0,684). Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcıları arasında eşinden geçmişte şiddet görme değişkeni açısından bir farklılık bulunmamaktadır. İlgili değişken için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.15'te verilen ilgili değişkene ait kategorilere ilişkin çapraz tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20'sinden daha fazlasında 5'in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır ($X^2=0,166$; p=0,684).

Tablo 3.16 Eşin, Çocuklara Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Eşin, çocuklara şiddet uygulama durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	96	96	99	99
Evet	4	4	1	1
Toplam	100	100	100	100

Tablo 3.17 Eşin, Geçmişte Çocuklara Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Eşin, çocuklara geçmişte şiddet uygulama durumu	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Hayır	94	94	96	96
Evet	6	6	4	4
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, eşin çocuklara şiddet uygulama değişkeni bakımından incelenmiş, gruplar için çapraz tablo hazırlanmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.16’da gösterilmiştir. Buna göre her iki gruba dahil olan katılımcıların eşlerinin de çocuklarına şiddet uygulamadığı oldukça yüksek bir oranda görülmüştür. Bunun yanı sıra benzer şekilde katılımcıların eşlerinin geçmişte de çocuklarına şiddet uygulamadığı yüksek oranda görülmüştür. Bu değişken için çapraz tablo hazırlanmış ve söz konusu analiz Tablo 3.17’de gösterilmiştir. İlgili değişkenler için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Tablo 3.16 ve 3.17’de verilen ilgili değişkenlere ait kategorilere ilişkin çapraz tabloda beklenen değerler hücrelerin % 20’sinden daha fazlasında 5’in altında olduğundan analiz sonucu yorumlanamamıştır (hali hazırda şiddet uygulama için; $X^2=1,846$; $p=0,174$ / geçmişte şiddet uygulama için; $X^2=0,421$; $p=0,516$).

3.4. Çocuğun Özürlü Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırma grubu katılımcılarının özürlü çocuklarının cinsiyet dağılımına bakıldığında 100 çocuğun % 34'ünün kız (N=34), % 66'sının erkek (N=66) olduğu görülmüştür.

Araştırma grubu katılımcılarının özürlü çocuklarının yaşları üç ayrı gruba ayrılmış, 100 çocuğun % 67'sinin 0-12 yaş grubu (N=67), % 11'inin 13-15 yaş grubu (N=11) ve % 22'sinin 16-18 yaş grubuna (N=22) dahil olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 3.18 Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özürlülük Tanıları

Çocuğun özürlülük tanısı	N	%
Mental retardasyon	31	31
Otizm	10	10
Down Sendromu	12	12
Cerebral palsi	24	24
Diğer	23	23
Toplam	100	100

Araştırma grubu katılımcılarının çocuklarının özürlülük tanlarına ilişkin dağılım Tablo 3.18'de gösterilmiştir. Diğer seçeneği mental retardasyon ve cerebral palsi tanılarını birlikte alan çocuklar ile diğer fiziksel özürlülük tanılarını almış çocukları kapsamaktadır.

Araştırma grubu katılımcılarının çocuklarının özürlülük etki alanlarını tanımlama şekline bakıldığında, özürlülüğün % 48 zihinsel (N=48), % 36 bedensel (N=36), %14 hem zihinsel hem bedensel (N=14), % 1 ruhsal (N=1) ve % 1 hem zihinsel, hem bedensel ve hem ruhsal alanlarda etkili olduğunu ifade ettikleri görülmüştür.

Çocukların özürlülük durumunun aile tarafından fark edilme zamanına bakıldığında katılımcıların % 59'unun çocuk 0-6 ay aralığında (N=59), % 8'inin 6-12 ay aralığında (N=8), % 17'sinin 1-2 yaş aralığında (N=17), % 7'sinin 2-3 yaş

aralığında (N=7) ve % 9'unun 3 yaş ve üzerinde iken çocuklarının özürllülük tanısının farkına vardığı anlaşılmıştır.

Özürlü çocukların özürllülük durumuna eşlik eden sağlık problemi olup olmadığına bakıldığında araştırma grubu katılımcılarının çocuklarından % 51'inde özürllülük durumuna eşlik eden sağlık problemi bulunmadığı (N=51), % 49'unda ise eşlik eden sağlık problemlerinin olduğu (N=49) öğrenilmiştir.

Tablo 3.19 Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özürllülük Durumuna Eşlik Eden Davranış Problemi

Özürllülüğe Eşlik Eden Davranış Problemi	Araştırma Grubu	
	N	%
Yok	37	37
1 davranış problemi	26	26
2 davranış problemi	10	10
3 davranış problemi	12	12
4 + davranış problemi	15	15
Toplam	100	100

Araştırma grubu katılımcılarının çocuklarının özürllülük durumlarına eşlik eden davranış problemi olup olmadığına ilişkin yapılan analiz sonucunda ortaya çıkan dağılım Tablo 3.19'da gösterilmiştir. Yapılan analiz sonucunda en yüksek oran % 37 ile (N=37) davranış problemi olmayan çocuklardan oluştuğu görülmüştür.

Araştırma grubu katılımcılarının özürllü çocuklarının özel eğitim alma durumuna bakıldığında 100 çocuğun %84'ünün özel eğitim aldığı (N=84), % 10'unun özel eğitim almadığı (N=10) ve % 6'sının geçmişte özel eğitim aldığı (N=6) anlaşılmıştır.

Tablo 3.20 Araştırma Grubu Katılımcılarının Çocuklarının Özbakım İhtiyaç Düzeyi

Özbakım ihtiyaç düzeyi	N	%
Düşük	4	4
Orta	23	23
Yüksek	73	73
Toplam	100	100

Araştırma grubu katılımcılarının çocuklarının özbakım ihtiyaçları 16 sorudan oluşan bir soru formu ile değerlendirilmiştir. Her soru bağımsız, kısmen bağımlı ve tam bağımlı olmak üzere üç düzeyde sınıflandırılmıştır. Soru formundan elde edilen puanlar çocuğun özbakım ihtiyaçları bakımından düşük, orta ve yüksek düzeyde özbakım ihtiyacı şeklinde 3 gruba ayrılmıştır. Katılımcıların çocuklarının % 73'ünün yüksek düzeyde özbakıma ihtiyaç duyduğu görülmüş ve sonuçlar Tablo 3.20'de gösterilmiştir.

3.5. Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyi Değişkenlerine İlişkin Bulgular

Tablo 3.21 Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal Değişkenleri Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma

Ölçekler	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu		t	Sig.
	Ortalama	Ss	Ortalama	Ss		
Düşmanlık-Saldırganlık	20,96	5,49	23,96	6,43	-3,55	0,000
Kayıtsızlık-İhmal	15,24	3,5	16,62	4,5	-2,421	0,016

p<0,05

Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal puanlarının özürli çocuk sahibi olma durumuna göre İlişkisiz Örneklem İçin T Testi sonuçları Tablo 3.21'de verilmiştir. Düşmanlık-saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal, özürli çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir (Düşmanlık-Saldırganlık için t= -3,55; p=0,000 / Kayıtsızlık-İhmal için t= -2,421; p=0,016). Normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin çocuklarına yönelik Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal puanları özürli çocuk sahibi olan

annelere göre daha yüksektir. Bu bulgu özürlü çocuk sahibi olma ile Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Özürlü çocuğun cinsiyeti ile özürlü çocuk sahibi olan annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığı İlişkisiz Örneklem İçin T Testi ile incelenmiştir. Buna göre Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri ile özürlü çocuğun cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır (Düşmanlık-Saldırganlık için $t= 0,167$; $p=0,868$ / Kayıtsızlık-İhmal için $t= 0,351$; $p=0,726$).

Özürlü çocuğun yaşı ile özürlü çocuk sahibi olan annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığı çocuğun yaşı 0-12 ve 13-18 yaş kategorilerine ayrılarak İlişkisiz Örneklem İçin T Testi ile incelenmiştir. Buna göre Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri ile özürlü çocuğun yaşı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür (Düşmanlık-Saldırganlık için $t= 0,995$; $p=0,322$ / Kayıtsızlık-İhmal için $t= 0,654$; $p=0,204$).

Özürlü çocuğun özür durumuna eşlik eden bir sağlık problemi olup olmaması ile özürlü çocuk sahibi olan annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığı İlişkisiz Örneklem İçin T Testi ile incelenmiştir. Buna göre Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri ile özürlü çocuğun özür durumuna eşlik eden sağlık probleminin varlığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir (Düşmanlık-Saldırganlık için $t= -0,945$; $p=0,347$ / Kayıtsızlık-İhmal için $t= -0,014$; $p=0,989$).

Tablo 3.22 Depresyon Düzeyleri Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma

	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu		T	Sig.
	Ortalama	Ss	Ortalama	Ss		
Beck Depresyon Ölçeği	14,88	9,45	12,75	8,68	1,66	0,098

p<0,05

Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanların özürlü çocuk sahibi olma durumuna göre İlişkisiz Örneklem İçin T Testi sonuçları Tablo 3.22'de verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanlar özürlü çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir (t=8,68; p=0,098). Bu bulgu özürlü çocuk sahibi olma ile Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 3.23 Depresyon Belirtilerinin Şiddetine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Depresyon Düzeyleri	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	N	%	N	%
Yok	35	35	46	46
Hafif Düzeyde Depresyon	24	24	28	28
Orta Düzeyde Depresyon	34	34	23	23
Ağır Düzeyde Depresyon	7	7	3	3
Toplam	100	100	100	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, depresyon belirtilerinin şiddeti bakımından incelenmiş, elde edilen bulgular Tablo 3.23'te gösterilmiştir. Buna göre her iki gruba dahil olan katılımcılarda da ağırlıklı olarak depresyon belirtilerinin görülmediği, bunu araştırma grubunda orta düzeyde depresyon şiddeti görülme durumunun, karşılaştırma grubunda ise hafif düzeyde depresyon şiddeti görülme durumunun izlediği, her iki grupta da ağır düzeyde depresyon belirtileri gösteren annelerin en düşük sayıda olduğu tespit edilmiştir.

Gruplar arasında depresyon belirtilerinin şiddetine ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında depresyon belirtilerinin şiddetine ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır

($X^2=5,524$; $p=0,137$). Buna göre araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcıları arasında depresyon düzeyleri açısından bir farklılık bulunmamaktadır. Depresyon düzeyleri için veri birleştirmeye gidilmiş ve “depresyon yok”, “düşük düzeyde depresyon” ve “orta ve ağır düzeyde depresyon” olarak 3 kategori belirlenmiş, gruplar arasında farklılaşma olup olmadığı İki Değişken İçin Ki-Kare Testi ile analiz edilmiştir. Buna göre yapılan analiz sonucunda, depresyon düzeyi değişkeni için gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($X^2=5,160$; $p=0,076$).

Tablo 3.24 Araştırma Grubu İçin İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Düşmanlık-Saldırganlık	1	0,483**	0,321**
Kayıtsızlık-İhmal	0,483**	1	0,371**
Beck Depresyon	0,321**	0,371**	1

** $p < 0,01$

Araştırma grubuna ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları arasındaki korelasyona bakıldığında tüm değişkenler arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Düşmanlık-Saldırganlık ile Kayıtsızlık-İhmal puanları için $r=0,483$; Düşmanlık-Saldırganlık ile Depresyon puanları için $r=0,321$; Kayıtsızlık-İhmal ile Depresyon puanları için $r=0,371$). Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.24’te verilmiştir.

Tablo 3.25 Karşılaştırma Grubu İçin İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Düşmanlık-Saldırganlık	1	0,520**	0,425**
Kayıtsızlık-İhmal	0,520**	1	0,327**
Beck Depresyon	0,425**	0,327**	1

** $p < 0,01$

Karşılaştırma grubuna ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları arasındaki korelasyon incelendiğinde; tüm değişkenler arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Düşmanlık-Saldırganlık ile Kayıtsızlık-İhmal puanları için $r=0,483$; Düşmanlık-Saldırganlık ile Depresyon puanları

$r=0,321$; Kayıtsızlık-İhmal ile Depresyon puanları için $r=0,371$). Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.25'te verilmiştir.

Tablo 3.26 Araştırma ve Karşılaştırma Grupları İçin Yaş Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

Yaş	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Araştırma Grubu	0,034*	0,031*	0,129*
Karşılaştırma Grubu	-0,153*	-0,103*	-0,024*

* $p < 0,05$

Araştırma ve karşılaştırma gruplarına ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları ile yaş değişkeni arasındaki korelasyona bakıldığında; araştırma grubunun Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal puanları ile yaş değişkeni arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilirken, buna karşın karşılaştırma grubuna ait tüm puanlar ile yaş değişkeni arasında ise negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre karşılaştırma grubu katılımcıları için yaş arttıkça, Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanlarının düştüğü söylenebilir. Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.26'da verilmiştir.

Tablo 3.27 Araştırma ve Karşılaştırma Grupları İçin Çocuk Sayısı Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

Çocuk Sayısı	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Araştırma Grubu	-0,076*	-0,035*	-0,031*
Karşılaştırma Grubu	-0,167*	-0,046*	-0,037*

* $p < 0,05$

Araştırma ve karşılaştırma gruplarına ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları ile çocuk sayısı değişkeni arasındaki korelasyon değerlendirildiğinde; her iki gruba ait puanlar ile çocuk sayısı değişkeni arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre; her iki grup için de çocuk sayısının artması ile birlikte Düşmanlık-Saldırganlık,

Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanlarının düştüğü belirtilebilir. Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.27’de verilmiştir.

Tablo 3.28 Araştırma ve Karşılaştırma Grupları İçin Eğitim Düzeyi Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

Eğitim Düzeyi	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Araştırma Grubu	-0,159*	-0,283*	-0,092*
Karşılaştırma Grubu	-0,055*	-0,228*	-0,081*

* $p < 0,05$

Araştırma ve karşılaştırma gruplarına ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları ile eğitim durumu değişkeni arasındaki korelasyon incelendiğinde; her iki gruba ait puanlar ile eğitim durumu değişkeni arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu ilişkiye bakıldığında her iki grup için de eğitim düzeyinin yükselmesiyle birlikte Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-ihmal ve Depresyon puanlarının düştüğü belirtilebilir. Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.28’de verilmiştir.

Tablo 3.29 Araştırma ve Karşılaştırma Grupları İçin Gelir Aralığı Değişkeni ile İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

Gelir Aralığı	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Araştırma Grubu	0,146*	-0,018*	-0,132*
Karşılaştırma Grubu	0,064*	-0,044*	-0,143*

* $p < 0,05$

Araştırma ve karşılaştırma gruplarına ait Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları ile gelir aralığı değişkeni arasındaki korelasyona bakıldığında; her iki gruba ait Kayıtsızlık-ihmal ve depresyon puanları ile ailelerin gelir aralığı arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki var iken, Düşmanlık-Saldırganlık puanları ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre; her iki grup için de gelir düzeyinin artması ile kayıtsızlık-ihmal ve depresyon puanlarının düştüğü, ancak Düşmanlık-Saldırganlık puanlarının

yükseldiği, tüm değişkenler arasında tespit edilen anlamlı ilişkinin düşük düzeyde olduğu anlaşılmıştır. Korelasyon testi sonuçları Tablo 3.29’da verilmiştir.

Tablo 3.30 İlgili Değişkenler Arası Korelasyon Katsayısı

	Yaş	Çocuk Sayısı	Eğitim Durumu	Gelir Aralığı	Düşmanlık-Saldırganlık	Kayıtsızlık-İhmal	Depresyon
Yaş	1						
Çocuk Sayısı	0,395**						
Eğitim Durumu	-0,019*	-0,243*					
Gelir Aralığı	0,030*	-0,027*	0,031*				
Düşmanlık-Saldırganlık	-0,070*	-0,149*	-0,114*	0,139*			
Kayıtsızlık-İhmal	-0,047*	-0,063*	-0,254*	-0,001*	0,524**		
Depresyon	0,059*	-0,017*	-0,080*	-0,155*	0,330**	0,315**	1

* p< 0,05

** p< 0,01

Çalışmada kullanılan Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon puanları arasındaki korelasyona bakıldığında tüm değişkenler arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuş (Düşmanlık-Saldırganlık ile Kayıtsızlık-İhmal puanları için $r=0,524$; Düşmanlık-Saldırganlık ile Depresyon puanları için $r=0,330$; Kayıtsızlık-ihmal ile Depresyon puanları için $r=0,315$), tüm değişkenler arası korelasyon Tablo 3.30’da verilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışma kapsamında; özürlü çocuk sahibi olan annelerin çocukları ile ilişkilerinde ortaya çıkabilecek olan düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal eğilimlerinin anlaşılması, özürlü çocuk sahibi olan annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi, annelerin depresyon düzeyleri ile çocuklarıyla ilişkilerinde görülebilecek düşmanlık-saldırganlık ve kayıtsızlık-ihmal davranışları arasındaki ilişkinin tespit edilmesi ve ele alınan tüm değişkenler açısından özürlü çocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler arasında farklılaşma olup olmadığının incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilmiş ve ilgili literatür ışığında yorumlanmıştır.

4.1. Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması

Kişisel bilgilere ilişkin bulgulara bakıldığında araştırmaya katılan özürlü çocuk sahibi annelerin % 51 oranında 36 yaş ve üstünde olduğu, çocukları sağlıklı olan karşılaştırma grubuna dahil annelerin ise buna yakın olan % 48 oranıyla ağırlıklı olarak 36 yaş üstü kategoride yer aldığı görülmüştür. Her iki gruba dahil olan katılımcılar arasında da bu yaş kategorisini 31-35 yaş aralığında olan annelerin sayısı izlemekte olup, bu oranın araştırma grubunda % 25, karşılaştırma grubunda % 24 olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan annelerin ağırlıklı olarak 36 yaş üstünde olduğu bulgusu, özürlü çocuk sahibi anneler ile yapılmış farklı çalışmalar (Dereli ve Okur, 2008; Görgü, 2005; Lambrenos ve ark., 1996; Özşenol ve ark., 2003) ile paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan annelerin eğitim durumu incelendiğinde; her iki gruba dahil katılımcıların da ağırlıklı olarak (özürlü çocuk sahibi anneler % 56, normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler % 59) ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. İlkokul mezunu annelerin sayısını her iki grupta da okuryazar olmayan anneler izlemekte olup sırasıyla % 15 ve % 12 oranındadır. Özürlü çocuk sahibi aileler ile yapılan benzer çalışmalarda da (Akandere, 2009; Akçamete, 1996; Çürük, 2008; Delitay, 2009; Küllü, 2008; Natan, 2007; Öksüz, 2008; Sarihan, 2007) katılımcı

annelerin ağırlıklı olarak ilkokul mezunu olduğu görülmektedir. Bu bulgu Türkiye genelindeki eğitim düzeyi ile paralellik göstermekte olup Devlet İstatistik Enstitüsü 2005 yılı istatistiklerine göre Türkiye’de 2000 yılı itibariyle eğitim durumu en yüksek oranla erkek nüfusta % 50, kadın nüfusta % 45 oranıyla ilkokul mezunu olarak tespit edilmiştir (Ereş, 2005).

Araştırma ve karşılaştırma grupları, ailenin gelir aralığı değişkeni bakımından ele alındığında ise tüm katılımcıların ağırlıklı olarak alt ekonomik düzeye mensup olduğu, araştırma grubunda %59, karşılaştırma grubunda % 54 en yüksek oranıyla aylık 500-1000 TL arasında gelire sahip oldukları, aylık 2000 TL üzeri gelire özürülü çocuk ailelerinde rastlanmadığı, normal gelişim gösteren çocuk sahibi ailelerde ise % 1 oranında bulunduğu görülmüştür. Söz konusu bulgu, araştırma uygulamalarının gerçekleştirildiği Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’na bağlı hizmet veren üç merkezin (Göztepe Ek Hizmet Birimi Aile Danışma Merkezi, Maltepe Ek Hizmet Birimi ve Ümraniye Mustafa Kemal Toplum Merkezi) genel müracaatçı popülasyonu ile ilişkili olup bu merkezlere alt sosyo-ekonomik düzeye mensup ailelerin çeşitli hizmetler almak amacıyla müracaat ettiği, bu nedenle çalışmaya katılan ailelerin ağırlıklı olarak düşük aylık gelire sahip ailelerden oluştuğu söylenebilir. Bunun yanı sıra her iki gruba dahil olan annelerin çok yüksek oranda ilkokul mezunu olduğuna ilişkin veri de aynı bilgi çerçevesinde değerlendirildiğinde bu bulgu düşük gelir seviyesine sahip ailelerin eğitim imkanlarına ulaşmakta yaşadıkları güçlüklerle ilişkilendirilebilir. Ereş (2005) tarafından da, Devlet İstatistik Enstitüsü 2000 yılı verileri incelendiğinde bu tespite paralel olarak eğitim düzeyi yükseldikçe bireyin gelir seviyesinin de yükseldiği, bir yükseköğretim kurumunu bitirenlerin gelir seviyesinin en yüksek düzeyde olduğu ifade edilmiştir.

Sosyo-demografik özellikler arasında sayılan katılımcıların çalışma durumu ve meslek tanımlaması değişkenleri, birbiriyle yakından ilişkili faktörler olması nedeniyle, birlikte ele alındığında; katılımcılardan araştırma grubuna dahil olanların % 95’i, karşılaştırma grubuna dahil olanların ise % 87’sinin çalışma durumunu “işim yok” olarak tanımladığı, buna karşın meslek tanımlaması yapmaları istendiğinde araştırma grubunda % 86, karşılaştırma grubunda ise % 88 gibi çok yüksek bir

oranla meslek tanımlamalarını “ev hanımı” olarak yaptıkları, özürlü çocuk sahibi anneler arasında meslek tanımlamasını “ev hanımı” olarak yapma durumuna pek çok çalışmada % 81, % 80, % 72, % 90, % 58, % 82 oranlarıyla (sırasıyla Ceylan, 2004; Çürük, 2008; Görgü, 2005; Küllü, 2008; Öksüz, 2008; Peker, 2007) çalışma ile benzer şekilde oldukça yüksek oranlarda rastlandığı, dolayısıyla bu bulgunun ilgili literatürle uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak çalışmaya katılan özürlü çocuk sahibi annelerin % 11, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin ise yalnızca % 4 oranında meslek tanımlamasında “işsiz” ifadesini kendi durumlarına uygun buldukları görülmüştür. Aktarılan bu bulgu; annelerin bir iş sahibi olmadıklarını ifade etmekle birlikte yaşamlarında temel görev olarak “ev hanımı” olmayı kendi durumlarına uygun bulduklarını, bunun yanı sıra katılımcıların pek çoğunun kendilerini işsiz olarak görmediğini gösteren çarpıcı bir sonuç olarak ele alınabilir. Bu görüşü destekleyen benzer ifadeler Kuzgun ve Sevim’in (2004) çalışmalarında da yer verilmekte, ortaya çıkan durum kadının toplumsal konumu ve cinsiyet rolü ile ilişkilendirilerek toplumun geniş kesiminde kadının iş gücüne yönelik geleneksel bakış açısının halihazırda sürdüğü, toplumun kadına ve kadının kendisine biçtiği öncelikli rolün “eş ve anne”lik olduğu, bunun sonucu olarak da kendilerini “ev hanımı” olarak tanımladıkları, bir iş sahibi olmayı düşünmedikleri için de kendilerini işsiz olarak görmedikleri tespiti yapılmaktadır.

Katılımcılar için daha önce çalışmış olma durumu incelendiğinde, halihazırda çalışmayan araştırma grubuna dahil olan annelerin % 80’inin, halihazırda çalışmayan karşılaştırma grubuna dahil olan annelerin ise % 62’sinin daha önce de çalışmadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra daha önce çalışmış ancak şuanda çalışmayan özürlü çocuk sahibi annelerin çalışma hayatlarını sonlandırmaya özürlü çocuğun bakım ihtiyacının % 81 gibi yüksek bir oranla etkili olduğu anlaşılmıştır. İlgili literatürde bu iki değişkene ilişkin her hangi bir veriye rastlanmamıştır. Ancak bu çalışmanın bulgusu ışığında özürlü çocuk sahibi olma durumu ile annelerin çalışma hayatını sonlandırma kararı arasında ilişki olabileceği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özelliklerden bir diğeri olan annelerin medeni durumu değişkeninde özürlü çocuk sahibi annelerin % 88, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin % 90 oranında evli olduğu, özürlü çocuk annelerine ilişkin bu

bulgunun Çürük'ün (2008) çalışmasında % 85, Görgü'nün (2005) çalışmasında % 96 ve Küllü'nün (2008) çalışmasında % 95 oranıyla çalışmamız ile benzer şekilde yüksek bulunduğu görülmüştür. Annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkeni incelendiğinde ise; araştırma grubunun % 41 oranıyla 2 çocuk, karşılaştırma grubunun % 54 oranıyla 2 çocuk sahibi olduğu, bunu her iki grupta da 3 çocuk sahibi annelerin oranının izlediği görülmüş, elde edilen bu bulgunun da yine literatürle yüksek benzerlik gösterdiği, Ceylan (2004), Görgü (2005), Natan (2007), Karaçengel (2007), Küllü (2008) ve Sarıhan'ın (2007) çalışmalarında da özürlü çocuk sahibi annelerin en yüksek oranla 2 çocuk sahibi olduğu, bu sayıyı 3 çocuk sahibi annelerin izlediği görülmüştür.

Araştırmaya katılan gruplar, doğum yeri olan yerleşim birimi değişkenine göre ele alındığında; her iki gruba dahil katılımcıların da çok yüksek oranda köy ve kasaba doğumlu olduğu, bunu her iki grupta da ilçede doğanların sayısının izlediği, araştırma grubunda % 9, karşılaştırma grubunda % 13 gibi düşük oranlarla doğum yeri olarak büyükşehir bildirildiği görülmüştür. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında söz konusu değişkene ilişkin istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma olmadığı, doğum yeri olan yerleşim birimlerinin yüksek oranda benzerlik gösterdiği izlenmiştir. Özürlü çocuk sahibi annelerle yapılan çalışmalarda doğum yeri olan yerleşim birimine ilişkin her hangi bir bulguya rastlanmamış olup çalışmada elde edilen sonucun; eğitim ve gelir durumu değişkeni ile benzer şekilde ailelerin alt sosyo-ekonomik düzeye mensup olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

4.2. Annelerin Aile ve Evlilik Öyküsüne / Çocuğun Özür Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcılarının çocukluk öykülerini ele aldığımızda; hem özürlü çocuk sahibi annelerin (% 96), hem normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin (% 90) tamamına yakınının öz anne ve öz baba ile büyüdüğü, yine her iki gruba dahil annelerin de kendi ailelerinde hemen hiç psikiyatrik rahatsızlık öyküsü olan birey bulunmadığı görülmüştür. Aktarılan bu iki bulgu annelerin ruh sağlığı açısından pozitif faktörler olarak ele alınabilir. Annelerin aile bireylerinde zihinsel problem bulunma durumuna bakıldığında ise, araştırma

grubunda % 11, karşılaştırma grubunda ise % 6 oranında zihinsel problemi bulunan birey olduğu, araştırma grubu katılımcılarının ailelerine mensup zihinsel problemi olan bireylerin annelere yakınlık derecelerinin; % 10 baba (N=1), % 30 kardeş (N=3), % 20 çocuk (N=2), % 10 birinci derece akraba (N=1) ve % 30 daha uzak aile bireylerinden oluştuğu, ayrıca araştırma grubu katılımcılarının ailelerinde mensup zihinsel problemi olan bireylerde % 70 oranında zeka geriliği (N=7) bulunduğu anlaşılmıştır. Özürlü çocuk ailelerinde rastlanan psikiyatrik rahatsızlıkların sıklığına ilişkin literatürde ve resmi istatistiklerde her hangi bir veri ile karşılaşılmamış olup ailelerde zihinsel problem sahibi bireyle karşılaşma durumuna ilişkin Ceylan'ın (2004) çalışmasında özürlü çocuk sahibi ailelerin % 83'ünde başka zihinsel özürlü bireye rastlanmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Çalışmada elde edilen, özürlü çocuk sahibi ailelerin % 89'unda zihinsel problem olmadığına ilişkin bulgu ile benzerlik göstermektedir. Özürlü çocuk aileleri içerisinde özürlülük oranlarına ilişkin resmi kaynaklarda her hangi bir istatistik veri bulunmamakla birlikte Türkiye İstatistik Kurumu 2002 yılı itibariyle Türkiye geneli özürlülük oranları istatistiklerine bakıldığında ülkemiz genelinde, her yaş ve her iki cinsiyette toplam % 12,9 oranında özürlülük oranına rastlandığı aktarılmıştır. Buradan hareketle özürlü çocuk ailelerinde görülen % 11 zihinsel problem görülme oranı, Türkiye özürlülük oranları ile benzerlik göstermektedir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgu ışığında gruplar arasında, ailelerde psikiyatrik ve zihinsel problem görülme değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı söylenebilir.

Evlilik öyküsüne ilişkin değişkenlerden annelerin evlilik şeklinin; özürlü çocuk annelerinde % 72, çocukların özürlü olmayan annelerde % 59 oranında “görücü usulü” yoluyla gerçekleştiği görülmüş olup bu oranları her iki grupta da “aşk evliliği ve ailelerin onayı” yoluyla evlilik oranları izlemektedir. Türkiye’de evlilik şekillerine ilişkin bulguya Altınay ve Arat’ın (2007) Türkiye genelinde gerçekleştirdikleri çalışmasında rastlanmakta olup % 50,6 ile en yüksek orana sahip evlilik şeklinin görücü usulü olduğu, bunu % 40,6 ile “tanışarak, ailelerin onayıyla evlilik” seçeneğinin izlediği görülmüştür. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü ile T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TUIK) ortaklaşa yürüttükleri “2006 yılı Aile Yapısı Araştırması” kapsamında 24.647 kişi ile yapılan çalışma sonucunda; Türkiye genelinde % 64,2 oranında

görecü usulü ile evlilik şeklinin ilk sırada yer aldığı tespit edilmiştir. Bu bilgilerden hareketle, evlilik şekline ilişkin araştırma bulgusunun Türkiye geneli ile uyumluluk gösterdiği söylenebilir.

Araştırma ve karşılaştırma grupları, annenin geçmişte ve şurada eşinden şiddet görme değişkeni bakımından incelenmiş, özürlü çocuk sahibi annelerin % 8, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin % 3 oranında halihazırda eşlerinden şiddet gördükleri; geçmişte eş şiddeti görme durumuna bakıldığında ise araştırma grubunun % 15, karşılaştırma grubunun % 13 oranında eşlerinden geçmişte şiddet gördüğünü bildirdiği görülmüştür. Gruplar arasında geçmişte veya halihazırda eşinden şiddet görme değişkenine ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı incelenmiş, yapılan analiz sonucunda gruplar arasında ilgili değişkene ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Özürlü çocuk annelerine ilişkin ilgili literatürde buna dair her hangi bir veriye rastlanmamakla birlikte Türkiye genelinde eş şiddeti görme olgusuna bakıldığında; Altınay ve Arat'ın "Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet" araştırmasında Türkiye genelinde yaşayan evli kadınların hayat boyunca eşinden en az bir kez fiziksel şiddet gördüğü, bu oranın Türkiye örneğinde % 35 oranında olduğu anlaşılmıştır. Mor Çatı Kadın Vakfı'nın (Mor Açtı, 1997) 1990-1996 yılları arasında gerçekleştirdiği çalışmasında kadınların şiddet alanı içinde bulunma oranı % 88,2, eşlerinden fiziksel şiddet görme oranı % 68,1, diğer şiddet türlerine maruz kalma oranı ise % 44,5 olarak bulunmuştur. Benzer bir sonuca 1990'lı yılların başlarında T.C. Başbakanlık Aile Araştırmaları Kurumu tarafından yapılan araştırmada da rastlanmış, kadınların yaklaşık % 30'unun eşlerinden fiziksel şiddet gördüğünü ifade ettiği, erkeklerin ise % 34'ünün eşlerine en az bir kez vurdukları tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra Tortamış (2009) tarafından genel nüfus tabanlı kültürlerarası araştırmalarda kadınların aile içinde fiziksel şiddete yaşam boyu maruz kalma riskinin % 10 ile % 71 aralığında değişen oranlarda olduğu ifade edilmiştir. Eş şiddeti görmeye ilişkin araştırma bulgusu bu veriler ışığında değerlendirildiğinde; her iki grupta da, bildirilen eş şiddetinin, Türkiye verilerinin oldukça altında olduğu görülmekte olup, bu durum, Altınay ve Arat'ın (2007) araştırmasında, her üç kadından birinin eşinden dayak yediğini belirtirken, bu kadınların yaklaşık yarısının bu durumdan daha önce kimseye söz etmediğine ilişkin bulgu ile açıklanabilir. Buna paralel olarak, İstanbul

Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza Hukuku ve Kriminoloji Araştırma ve Uygulama Merkezi tarafından 2003 yılında Türkiye genelinde gerçekleştirilen “Türkiye’de Aile İçi Şiddetin Boyutları, Nedenleri ve Çözüm Önerileri” konulu araştırma sonucunda da, aile içinde gerçekleştirilen şiddet eylemlerinin başkalarıyla konuşmak, çözüm aramak, aile dışı kurumlar ve özellikle de hukuksal kurumları devreye sokmak açılarından hala bir tabu olduğu bildirilmiştir (Ayan, 2007).

Çalışmaya katılan annelere, eşin, çocuklara geçmişte ya da halihazırda şiddet uygulama durumu sorulduğunda; özürlü çocuk sahibi annelerin % 4, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin % 1 oranında halihazırda eşlerinin çocuklarına şiddet uyguladığını ifade ettiği, geçmişte şiddet görme durumunun ise araştırma grubunda % 6, karşılaştırma grubunda % 4 oranında olduğu tespit edilmiştir. Türkiye’de çocuğa yönelik şiddet olgularının sıklığı ve dağılımı ile ilgili kesinleşen ve resmiyet kazanan herhangi bir veri olmaması dolayısıyla sistemli bir karşılaştırma imkanı bulunmamaktadır (Bahar ve ark., 2009; Hoşoğlu, 2009; Tıraşçı ve Gören, 2007). Çok daha spesifik bir çalışma alanı olan çocuğa yönelik aile içi şiddet ve özellikle baba şiddeti konusunda ise çok daha az sayıda çalışma mevcuttur. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından 1995 yılında gerçekleştirilen “Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları” konulu çalışmada Türkiye genelinden kır-kent kesimini temsil edecek geniş bir örnekleme, ailelerin % 46’sında çocuğa yönelik fiziksel şiddet tespit edilmiştir. Çocuğa yönelik şiddeti konu alan çalışmada Ayan (2007), çalışmaya katılan çocukların % 54’ünün annelerinden, % 46’sının babalarından çeşitli şiddet davranışlarına maruz kaldığını belirlemiştir. Araştırmasının temel problemi, çocuklarına şiddet uygulayan aile profillerini belirlemek olan Cengiz (2008), gerçekleştirdiği çalışması sonucunda çocukların % 23’ünün aile içinde çeşitli şiddet türlerine maruz kaldığını ifade etmiştir. Türkiye Kadın Girişimciler Derneği ve Arı Hareketi’nin (2008) ortaklaşa gerçekleştirdiği kadına yönelik şiddet konulu araştırmada 6 farklı ilde yaşayan, çeşitli yaş ve meslek gruplarından toplam 654 kadın ile görüşülmüş, kadınların % 34,4’ünün, erkeklerin % 32,7’sinin çocukluklarında baba veya ağabeylerinden fiziksel şiddet gördüğü tespit edilmiştir. Bilir ve arkadaşları da (1991) Türkiye’nin 16 ilinde gerçekleştirdiği geniş kapsamlı araştırmaları sonucunda; kız çocuklarının % 62,4’ünün, erkek çocukların ise % 62,9’unun aile içinde fiziksel cezalara maruz kaldığını bildirmiştir.

Aile içinde babanın çocuğa yönelik şiddetine ilişkin araştırma bulgusu literatürde karşılaşılan aile içi şiddet oranları ile uyumluluk göstermemekte olup bu çalışmalara göre oldukça düşük bildirilmiştir. Bu durum, Birleşmiş Milletler Çocuğa Yönelik Şiddet Araştırma Raporu'nda da (2006) bildirildiği üzere çocukları hedef alan şiddet eylemlerinin çoğunluğunun, onların yaşamlarının çok önemli bir parçası olan kişilerden yani anne ve babalarından kaynaklandığı düşünüldüğünde aktarılan çalışmalardaki verilerle uyumluluk göstermemektedir ve annenin şiddet görme değişkenine ilişkin bulgularda olduğu gibi öncelikle aile içi gizlilik faktörü ile açıklanabilir.

Çocuğun özür durumuna ilişkin bulgulara bakıldığında; özürlü çocukların % 63'ünde özürlülük durumuna eşlik eden davranış problemi bulunduğu görülmüştür. Farklı kültürlerde gerçekleştirilen, ebeveyn kabulü ve reddi ile ilgili araştırmaların incelendiği meta-analiz çalışmaları, ebeveyn reddinin çocukların saldırgan davranış problemleriyle ve duygusal sorunlarıyla bağlantılı olduğunu, çocukların psikolojik uyumunun %26'sının ebeveynleri tarafından ne kadar kabul gördüklerine dair algıları tarafından açıklandığını, ebeveyn reddi ve çocukların psikolojik uyumluluk düzeyi arasındaki ilişkinin etnik köken, kültür, ırk, cinsiyet ya da sosyal sınıf farklılıklarından etkilenmediğini, kendilerini reddedilmiş olarak algılayan çocukların davranış sorunları göstermeye daha yatkın olduklarını ortaya koymuştur. Buna göre; çocuğun psikolojik uyumu, ebeveynleri tarafından reddedilmenin şiddeti, sıklığı ve süresiyle doğrudan ilişkilidir. Çalışmaların önemli bir bölümünde ise annenin kabul-red tavrının, babanın aynı yöndeki tavrına göre çocuklar üzerinde daha etkili olabileceği belirtilmiştir (Rohner ve Khaleque, 2005). Araştırma sonucunda; özürlü çocukların davranış problemleri ile annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup bu araştırma bulgusunun, kuramda belirtilen açıklamaya uygun olmadığı görülmüştür.

4.3. Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal Değişkenleri Açısından Gruplar Arası Karşılaştırmaya İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan gruplar, temel değişkenler olan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri açısından incelendiğinde elde edilen analiz sonuçları; araştırma grubunu oluşturan özürlü çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeylerinin, karşılaştırma grubunu oluşturan normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeylerinden daha düşük olduğunu (Düşmanlık-Saldırganlık için $t = -3,55$; $p = 0,000$, Ortalama = 20,96 / Kayıtsızlık-İhmal için $t = -2,421$; $p = 0,016$, Ortalama = 15,24) göstermiştir. Bunun yanı sıra Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri, özürlü çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermekte olup bu bulgu özürlü çocuk sahibi olma ile Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Özürlü çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeylerinin, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin aynı değişkenlere ilişkin düzeylerinden daha düşük olduğuna ilişkin bulgu, Bilgin'in (2003) aktardığı Sosyal Yargı Teorisi ve Sosyal Kimlik Teorisi çerçevesinde incelenmiştir. Buna göre; Sosyal Yargı Teorisi mesajın telkin ettiği tutumun kabul veya reddinin alıcının tutumsal konumuna bağlı olduğunu, alıcının kabul edebileceği tutumsal konumların genişliğinin onun sosyal açıdan kabul bölgesinin genişliğini gösterdiğini, bunun dışındaki tutumların red veya kayıtsızlık bölgesi içinde yer aldığını savunur. Özürlü çocuk sahibi annelerin yaşadığı dışlanma boyutu (Soylu, 2010) göz önünde bulundurulduğunda, annelerin sosyal açıdan kabul görme ve reddedilmeden kaçınma motivasyonu ile Sosyal Yargı Teorisinin ortaya koyduğu şekliyle sosyal kabul bölgesinin genişliğini arttırmak amacıyla bilinçdışı bir motivasyonla alıcı tarafından kabul edilirliliği yüksek cevaplar vermiş olabileceği düşünülebilir. Tajfel, Sosyal Kimlik Teorisi'nde, bir grup kategorizasyonuna dahil olmanın algısal düzeyde grup içinde benzerlik, gruplar arasında ise farklılık algısını arttırdığını ifade etmektedir. Buna dayanarak; her hangi bir özellikleri nedeniyle kategorizasyona tabi olan birey kümelerinin grup olarak görülmekte olduğu, bir bakıma gruba dönüşme durumunun

söz konusu olduğu söylenmektedir. Buradan hareketle; annelerin kendilerini özürülü çocuk sahibi olmaktan dolayı bir gruba ait olma, grubu temsil etme motivasyonu içerisinde oldukları, bu nedenle de sosyal kabul düzeyi ve sosyal beğenilirliği yüksek tutum ortaya koydukları düşünülebilir. Tüm bunların yanı sıra annelerin, uygulamaların gerçekleştirildiği Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı kuruluştan çeşitli hizmetlerden yararlanmak üzere başvurmuş olmaları da annelerin sosyal beğenilirlik davranışı üzerinde etkili olabileceği, annelerin hizmet aldıkları kuruluşta olumlu imaj geliştirme eğilimi içinde olabilecekleri düşünülebilir. Bu durum çalışmanın sınırlılıkları içerisinde ele alınabilir.

Annelerin, çocuklarını reddedici tavırlarını kapsayan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutlarının çocuk üzerindeki etkileri düşünüldüğünde; pek çok araştırmanın (Rohner ve Rohner, 1980; Briere ve Runtz, 1990; Houston ve Vavak, 1991; Hoglund ve Nicholas, 1995) ebeveynin destekleyici ve kabul edici tavrı ile çocukların davranışları arasında güçlü bir ilişki olduğu, saldırgan tavırlara sahip ebeveynlerin çocuklarının da çevrelerine karşı ebeveynleri gibi olumsuz tavırlar sergilediklerini ortaya koyduğu görülmektedir (Rohner ve Khaleque, 2005). Ebeveyn kabul-red kuramına göre, ebeveynleri tarafından kabul edilmek çocuklar için son derece önemli bir ihtiyaçtır. Bu nedenle, kabul görme ihtiyacı karşılanmadığında kültür, yaş, cinsiyet gibi etkenlere bağlı olarak değişmeksizin, reddedilmiş çocukların kendilerini saldırgan, bağımlı, kendine güveni ve yeterliliği düşük olarak değerlendirdikleri; aynı zamanda, bu çocukların kaygılı ve diğer insanların güvenilmez ve tehlikeli olduğuna dair olumsuz bir dünya görüşüne sahip oldukları, reddedilmiş kişilerin, kendilerini, ebeveynlerinin onları gördüğü gibi seviemez olarak gördükleri ifade edilmektedir. (Rohner ve Khaleque, 2005). Bunun yanı sıra Rohner (1986), bu görüşlerin kültüre özgü olup olmadığını sınamak amacıyla dünyanın birçok yerinde araştırmalar yapmış, birçok toplumda reddedilmiş çocukların, kabul edilmiş çocuklara göre daha düşmanca ve saldırgan olduğunu, daha olumsuz dünya görüşüne sahip olduğunu görmüştür (I. Uluslararası Kabul-Red Kongresi, aktaran Candan, 2006). Rohner ve Khaleque (2005), 88 Amerikalı kadın ile gerçekleştirdikleri araştırmada, çocukluk döneminde ebeveyn tarafından sergilenen kabul-red tavrının algılanması ile kişilerin psikolojik değerlendirmeleri arasında ilişki bulmuşlar, çalışmaya katılan kadınların, çocuklukta ebeveynlerinden

gördükleri davranışlara bağlı olarak yetişkinlikte de yakın çevrelerindeki kişilere yönelik beklenti ve davranış geliştirdiklerini belirlemişlerdir.

Aktarılan araştırma bulgularına dayanılarak; annelerin reddedici tavrının bir parçası olan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeyleri ile annelerin çocukluk dönemlerinde ebeveynlerinden benzer davranışlara maruz kalmaları arasında ilişki olabileceği düşünülebilir. Bu ilişki, çalışma kapsamında ele alınmamış olup, benzer çalışmalarda incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra çalışma kapsamında yapılan uygulamalar özürülü çocuk sahibi anneler ile gerçekleştirildiğinden, annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal tutumlarının çocuklar üzerindeki etkisi ele alınmamıştır. Çocukların, annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal tutumlarından ne şekilde etkilendikleri ve bu etkilenmenin kültüre göre değişip değişmediği farklı çalışmaların araştırma konusu olabilir.

Kuram, ebeveynliğin sıcaklık boyutu olarak adlandırılan ebeveyn-çocuk etkileşimi, yani ebeveyn ve çocuk arasındaki duygusal bağın niteliği üzerinde durmaktadır. Ebeveyn-çocuk ilişkisindeki sıcaklık boyutu; bir ucunda kabulün, diğer ucunda reddin olduğu bir uzantıdır. Rohner'e (1986) göre herkesin çocukluk döneminde yaşadığı ebeveyn-çocuk ilişkisi, bu uzantının iki ucu arasında yer alır. Sıcaklık boyutu, hem çocukla ebeveynleri arasındaki sosyal etkileşime ait tutuma, hem de bu sosyal etkileşimin çocuğun zihnindeki karşılığa işaret eder (aktaran, Özyavru, 2008). Ebeveyn Kabul-Red (EKAR) Kuramında ebeveyn kabulü, anne-babaların çocuklarına gösterdikleri sıcaklık, şefkat, bakım, ilgi, destek ya da sevginin ön plana çıkması olarak tanımlanmaktadır. Reddetme ise, bu duygu ve davranışların olmadığı veya belirgin şekilde azaldığı, çocuğu inciten fiziksel veya psikolojik davranış veya duyguların sergilendiği durumlardan oluşmaktadır (Öngider, 2006). Rohner'e (1986) göre, reddedici ebeveynler çocuklarından sıcaklıklarını, sevgi ve şefkatlerini esirgeyebilirler, çocuklarına karşı düşmanlık hissedip, saldırgan davranabilirler, çocuklarını ihmal edebilirler ya da çocuk, belirgin bir ihmal, saldırganlık ya da soğukluk olmadığı halde ebeveynleri tarafından sevilmediğine inanıyor olabilir ve bu durum çocukta ebeveynleri tarafından reddedildiğine ilişkin bir algı oluşturmuş olabilir. Ayrıştırılmamış reddetmede, açık

bir davranışsal gösterge olmamasına rağmen, çocuğun anne-babası tarafından sevilmediğine inanmasıdır (aktaran, Yaşar, 2009).

Ebeveyn Kabul-Red (EKAR) Kuramına ilişkin aktarılan bilgiler ışığında, ebeveyn-çocuk ilişkisinin araştırmada ele alınan boyutu olan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal boyutları hakkında bilgi sahibi olunabileceği, diğer iki boyutun çalışma ve analiz kapsamına alınmaması nedeniyle gerçekleştirilen araştırma sonucunda annelerin toplam kabul ya da reddetme düzeylerine ilişkin bulgu sahibi olmadığı söylenebilir. Ayrıca özürlü çocuk sahibi annelerin çocuklarını kabul ve red tutumlarının gerçekleştirilecek başka çalışmalarda EKAR Kuramı çerçevesinde ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Düşmanlık-Saldırganlık değişkenine ilişkin bulgular literatür ışığında yorumlandığında; Delitay'ın (2009) çalışmasında özürlü çocuk annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık düzeyi 24,76 iken sağlıklı çocuk annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık düzeyi 17,32 olarak bulunmuş olup özürlü çocuk annelerinin Düşmanlık-Saldırganlık puanlarının karşılaştırma grubunun puanlarından yüksek olduğu, bu nedenle çalışma bulgusunun Delitay'ın çalışması ile uyumlu olmadığı görülmüştür. Toros (2002) ise çalışmasında; özürlü çocuk annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunu ve çocuğu algılama şeklini ele almış; 21 otizmlili, 19 cerabral palsili ve 11 down sendromlu çocuk annesi ile normal gelişim gösteren çocuk sahibi 21 anneyi çalışmasına dahil etmiştir. Bu dört grup için ayrı ayrı yapmış olduğu değerlendirme sonucunda; normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık puanlarının otizmlili ve cerabral palsili çocuk sahibi annelerden yüksek, down sendromlu çocukların annelerinden düşük olduğunu (Otizmlili=53,3; Cerabral Palsili=56,4; Down Sendromlu=60; Karşılaştırma Grubu=57,7) tespit etmiştir. Çalışmada elde edilen bulgunun; Toros'un (2002), karşılaştırma grubuna dahil annelerin Düşmanlık-Saldırganlık düzeylerinin, down sendromlu çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık düzeylerinden düşük olduğuna ilişkin bulgu ile uyumlu olmadığı, ancak diğer iki bulgusu ile benzer olduğu görülmüştür.

İlgili literatür incelendiğinde; saldırganlık davranışını açıklamaya yönelik çalışmalarda ağırlıklı olarak bu davranışı etkileyen değişkenlerden aileye ilişkin değişkenler üzerinde durulduğu (Archer ve Parker, 1994; Başaran, 2008; Cashwell, 2004; Eroğlu, 2009; Gökbüzoğlu, 2008; Orpinas, Murray, Kelder, 1999; Tok, 2001), hemen tamamında ailelerin çocuğa yönelik saldırgan davranışları değil çocukların saldırgan davranışlarının ele alındığı görülmüştür. Bunun yanı sıra ebeveyn-çocuk iletişim tarzının (Cashwell, 2004), anne-babanın çocuk yetiştirme tutumlarının (Hatunoğlu, 1994; Şahin, 2007), psikolojik dışlanma ve reddedilme (Soylu, 2010), denetim odağı, kişilik özellikleri (Efilti, 2006), öfke (Kesen, Deniz ve Durmuşoğlu, 2007) ve benlik kavramı (Giant ve Vartanian, 2003) gibi psikolojik faktörlerin saldırganlığa etkisinin incelendiği çalışmaların da literatürde yer aldığı görülmüştür. Ancak buna karşın anne ve babaların çocuklarına yönelik saldırganlık davranışını incelemeyi konu alan çalışmalara bakıldığında bu araştırmaların son derece az sayıda olduğu, bu araştırmalarda genel olarak annenin eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, parçalanmış aile faktörlerinin (Ayan, 2007; Cengiz, 2008), çocukların özürlülük durumunun (Delitay, 2009; Toros, 2002) ve eş şiddeti görme durumunun (Jouriles ve LeCompte, 1991) ebeveynlerin saldırganlık davranışlarına etkisi, anne baba saldırganlığının çocukların saldırgan davranışlarına (Karataş, 2005) etkisi ele alındığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle; annelerin çocuklarına yönelik saldırganlık düzeyinin sınırlı sayıda çalışmada ele alındığı, bunlar arasında özürlü çocuk sahibi annelerin çocuklarına yönelik saldırganlık davranışını ele alan çok daha az sayıda araştırmanın literatürde yer aldığı, bu nedenle saldırganlık kavramına ilişkin elde edilen bulguların ağırlıklı olarak sağlıklı çocuk sahibi annelerin çocuklarına yönelik saldırganlık davranışına ilişkin veriler ışığında tartışılacağı söylenebilir.

Kayıtsızlık-İhmal değişkenine ilişkin bulgular incelendiğinde; kayıtsızlık-ihmal puanlarının normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerde, araştırma grubunu oluşturan ve çocukları özürlü olan annelerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Delitay'ın (2009) çalışmasında özürlü çocuk sahibi annelerin kayıtsızlık-ihmal puan ortalaması 18,04 iken sağlıklı çocuk annelerinin puan ortalaması 13,03 olarak bulunmuş olup özürlü çocuk annelerinin kayıtsızlık-ihmal puanlarının karşılaştırma grubundan yüksek olduğu, bu nedenle çalışma bulgusunun Delitay'ın

(2009) çalışması ile uyumlu olmadığı görülmüştür. Buna karşın Toros'un (2002) çalışmasında; otizmlili, cerebral palsili ve down sendromlu çocuk annelerinin kayıtsızlık-ihmal puanlarının karşılaştırma grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüş olup bu durum çalışma bulgusu ile uyumluluk göstermektedir. Bunun yanı sıra; çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu özürlü öğrencilerin ihmal ve istismara maruz kalma düzeylerini belirlemeyi amaçlayan Hoşoğlu'nun (2009) çalışmasının, araştırmaya katılan tüm özür gruplarına mensup çocukların sağlıklı çocuklardan daha yüksek düzeyde ihmal ve istismara maruz kaldığına ilişkin araştırma bulgusu ile uyumluluk göstermemekte olup Sucuoğlu ve Öner'in (1994) zihinsel özürlü çocukların ihmal ve istismarını inceleyen normal ve özürlü çocuğa sahip anne babaların karşılaştırıldığı çalışmasında; özürlü çocuğa sahip anne babaların ihmal ve istismar potansiyellerinin sağlıklı çocuk sahibi ailelerden oluşan gruptan farklı olmadığına ilişkin araştırma bulgusu ile de uyumluluk göstermemektedir.

Düşmanlık-Saldırganlık değişkeni ile annelerin yaşı arasındaki ilişkiye bakıldığında; araştırma grubu için bu iki değişken arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu, buna karşın karşılaştırma grubu için bu iki değişken arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre araştırma grubu katılımcıları için yaş arttıkça, Düşmanlık-Saldırganlık puanlarının da arttığı söylenebilir. Bu bulgu özürlü çocuk sahibi ailelerin duygusal tepkilerini ve uyum süreçlerini açıklamayı amaçlayan modellerden "Aşama Modeli" çerçevesinde ele alındığında; çalışmaya katılan özürlü çocuk sahibi annelerin özürlülüğün kabulü sürecinde ağırlıklı olarak birincil (şok, inkar ve reddetme, acı çekme ve depresyon) ve ikincil (suçluluk, kararsızlık, kızgınlık ve utanma) tepkiler aşamasında olduğunu, uzlaşma ve uyumu içeren üçüncül tepkiler aşamasında olmadıklarını düşündürebilir. Kayıtsızlık-ihmal değişkeni ile annelerin yaşı arasındaki ilişkiye bakıldığında ise araştırma grubunun Kayıtsızlık-ihmal puanları ile yaş değişkeni arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup özürlü çocuk annelerinde yaş arttıkça kayıtsızlık-ihmal puanlarının arttığı söylenebilir. Bu ilişkinin orta düzeyde ancak anlamlı bulunduğu, çalışmaya katılan annelerin çocuklarının ağır özürlü gruba dahil olduğu göz önüne alınarak ve uygulamalar esnasındaki kişisel görüşme ve gözlemlere dayanılarak özürlü çocukların yıllar geçtikçe artan bakım ihtiyacının annelerde tükenmişlik duygusu yarattığı, buna bağlı

olarak da kayıtsızlık-ihmal puanlarının yükseldiği düşünülebilir. Bunun yanı sıra, Campo ve Rohner'in (1992) araştırmalarından annenin yaşı ilerledikçe çocuğuna yönelik davranışlarında olumsuz yönde değişiklikler olduğuna ve Oberstein ve arkadaşlarının (1995) çalışmalarında alt sosyo-ekonomik düzeydeki annelerin yaşları ile çocuklarını kabul ve red davranışları arasında yüksek düzeyde ilişki bulunduğuna ve annelerin, yaşları ilerledikçe çocuklarına karşı daha fazla kin besleme tutumları sergilediklerine ilişkin tespitleri (aktaran Erkan ve Toran, 2004), araştırma bulgularından özürlü çocuk sahibi annelere ilişkin bulgular ile uyumlu olup, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelere ilişkin bulgular ile uyumlu değildir.

Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri ile ilişkisi incelenen bir diğer değişken olan çocuk sayısına bakıldığında; araştırmaya katılan her iki gruba ait Düşmanlık-Saldırganlık puanları ile çocuk sayısı değişkeni arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre; her iki grup için de, çocuk sayısının artması ile birlikte Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal seviyelerinin düştüğü görülmüş olup ancak bu ilişkinin düşük düzeyde olduğu belirtilebilir. Yine uygulamalar esnasında gerçekleştirilen kişisel görüşme ve gözlemlere dayanılarak; bu durum annelerin çocuk sayısının artması ile çocuk yetiştirme tutumları konusunda deneyim kazanmış olmaları ile açıklanmaktadır. Elde edilen bulgu, Güler ve arkadaşlarının (2002) ailedeki çocuk sayısının, annelerin çocuklarına yönelik fiziksel istismar/ihmal davranışına başvurmada önemli bir etken olduğuna ilişkin bulgu ve Atauz'un (1991) çocuk sayısı arttıkça çocuk istismarı oranının arttığı; tek çocuklu ailelerde %24.4, 2 ve 3 çocuklu ailelerde %32.7 ve dört ve fazla çocuk sahibi ailelerde %35.7 oranında çocuk istismarı gerçekleştiğine ilişkin tespiti ile uyumluluk göstermemektedir. Benzer şekilde Bilir ve arkadaşları da (1991) çok çocuk olma faktörünün aile içinde bir stres faktörü olarak ortaya çıktığını ve ihmal davranışı üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Pektaş ve Özgür de (2001) ailenin çocuk sayısı ve çocuğa zaman ayırma durumunun ihmal davranışı ile ilişkili olduğunu belirlemiştir. Benzer araştırmalar da (Rohner ve Chaki-Sircar 1988; Haktanır ve diğer., 1998; Anjel 1993) ailelerde çocuk sayısının artması ile birlikte annenin çocuğa karşı cezalandırıcı davrandığı, annelik rolünü çocuklardan birine aktararak çocuğu ihmal ettiği, çocuğun fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını tespit etmiştir (aktaran Erkan ve Toran, 2004).

Araştırmada, çocuk sayısı ile annelerin ihmal ve saldırganlık düzeyi arasındaki ilişkiye dair elde edilen bulgunun, ilgili literatür ile uyumlu olmadığı söylenebilir.

Saldırganlık davranışı ile ilişkisi incelenen diğer iki değişken olan eğitim düzeyi ve gelir durumu değişkenlerine bakıldığında; her iki gruba ait saldırganlık düzeyleri ile eğitim düzeyi değişkeni arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu ilişki her iki grup için de eğitim düzeyinin yükselmesiyle birlikte Düşmanlık-Saldırganlık düzeylerinin düştüğünü, ancak bu ilişkinin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Gelir durumu ile Düşmanlık-Saldırganlık düzeyleri arasında ise her iki grup için de pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre; araştırma ve karşılaştırma gruplarının her ikisinde de gelir düzeyinin artması ile Düşmanlık-Saldırganlık puanlarının yükseldiği, ancak bu ilişkinin düşük düzeyde olduğu anlaşılmıştır. Ayan'ın (2007), aile içinde çocuğa yönelik şiddet ve saldırganlık davranışının nedenlerini araştıran çalışmasında elde ettiği bulgulara bakıldığında; çocuğun aile içinde şiddete ve saldırgan davranışlara maruz kalmasında etkili olan faktörlerin annenin eğitim düzeyi ve ailenin gelir düzeyi olduğu, bu faktörler ile annenin çocuğuna yönelik saldırganlık davranışı arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki bulunduğu görülmüş olup, çalışma, Ayan'ın (2007) çalışmasında elde edilen bulgulardan eğitim düzeyi-saldırganlık ilişkisi bulgusu ile uyumlu olup gelir düzeyi-saldırganlık ilişkisi bulgusu ile uyumlu değildir. Bunun yanı sıra, sağlıklı gelişim gösteren çocukların aile içinde saldırgan davranışlara maruz kalmasının nedenlerini araştıran Cengiz'in (2008), ailelerin sosyo-ekonomik göstergeleri ile çocuğa uygulanan şiddet arasında bire bir ilişki olduğuna, sosyoekonomik yönden alt dilimlerde bulunan ailelerin çocuklarına daha çok şiddet uyguladığına ve saldırgan davranışlar gösterdiğine ilişkin bulgularıyla uyumlu olmadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra konuya ilişkin diğer pek çok araştırmada (Rohner ve Chaki-Sircar 1988; Haktanır ve arkadaşları, 1998; Sümer ve Güngör 1999; Üstün 1994; Anjel 1993; Kağıtçıbaşı, 1979) annelerin eğitim düzeyleri arttıkça, çocuklarına yönelik kabul edici davranışlarının arttığı, bu iki değişken arasında pozitif korelasyon olduğu tespit edilmiş olup (aktaran Erkan ve Toran, 2004) söz konusu araştırma bulguları, çalışma bulgusu ile uyumlu değildir.

Ailenin gelir düzeyi ile annelerin saldırganlık davranışı arasındaki ilişki daha yakından incelendiğinde; çalışmaya katılan araştırma grubunun sırasıyla % 59 oranda aylık 500- 1000 TL, % 36 oranda 0-500 TL gelir aralığında yer aldığı, ailelerin % 5'inin aylık 1000-2000 TL gelir aralığında bulunduğu, buna karşın aylık geliri 2000 TL'yi geçen aileye rastlanmadığı görülmüştür. Çalışmaya katılan karşılaştırma grubunun da benzer şekilde % 54 oranda aylık 500-1000 TL, % 27 oranda 0-500 TL, % 18 oranında 1000-2000 TL gelir elde ettiği, bu ailelerin % 1 gibi düşük bir oranda aylık 2000-3000 TL gelir aralığında olduğu görülmüştür. Gelir durumuna ilişkin bulgulardan hareketle; çalışmaya katılan tüm ailelerin alt ekonomik düzeye mensup olduğu, aylık gelir düzeyinin düşük olduğu, bu nedenle de gelir durumu ile saldırganlık değişkeni arasında tespit edilen pozitif yönde anlamlı ilişkinin yani gelir durumu yükseldikçe annelerin saldırganlık düzeyinin yükseldiğine ilişkin bulgunun, gelir durumunun tüm ailelerde düşük olması nedeniyle, bu iki değişken arasındaki ilişki hakkında bütünüyle yordayıcı olmadığı düşünülmektedir.

Eğitim düzeyi ve gelir aralığı değişkenleri ile kayıtsızlık-ihmal düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise; her iki değişken ile özürlü çocuk sahibi anneler ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin kayıtsızlık-ihmal düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu ilişkiye bakıldığında her iki grup için de eğitim düzeyinin ve gelir durumunun yükselmesiyle birlikte kayıtsızlık-ihmal düzeylerinin düştüğü, eğitim düzeyi ve gelir durumu değişkenlerinin her iki anne grubunda da, kayıtsızlık-ihmal davranışı üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bazı ekonomik, sosyal, çevresel ve kültürel faktörlerin ailede sıkıntı yaratarak çocuğun ihmal ve istismarına yol açabilecek dış stres faktörleri haline gelebileceği (Bahar ve ark., 2009) bilgisinden hareketle, en temel dış stres faktörlerinden olan ekonomik yetersizliklerin bir ailenin yaşantısında en önemli stres kaynaklarından biri olduğu söylenebilir. Bilir ve ark. (1991) yoksulluk ve borçlanma; Polat (2007b) ekonomik yoksunluklardan dolayı standart dışı barınma şartlarına sahip olma; Ünal (2008) ekonomik yetersizlikler nedeniyle tedavi edilemeyen hastalıkların; Pektaş ve Özgür (2001) ailenin gelir düzeyinin annelerin ihmal davranışları üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Bunun yanı sıra Krugman, Lenher, Betz ve Freyer (1986), işsizlik oranının artmasıyla istismarın

şiddeti ve istismar edilen çocuk sayısının arttığını, istismarcı babaların % 45'inin işsiz olduğu belirlenmiş, Morgolis ve Foran da (1983) işsiz babaların çalışan babalara göre çocuklarını üç kat daha fazla istismar ettikleri sonucuna varmıştır. Aktarılan tüm bu bulgular, araştırmanın gelir durumu ile kayıtsızlık-ihmal değişkenleri arasında tespit edilen ilişki ile uyumluluk göstermektedir. Eğitim düzeyi ile ihmal davranışı arasındaki ilişkiyi de inceleyen Bilir ve arkadaşlarının (1991) araştırmasında, anne babanın eğitim düzeyinin düşük olmasının, çocuk istismarını ve ihmalini arttıran etmenlerden biri olduğu, hiç eğitim almamış annelerin % 36.7, sadece okur-yazar ve ilkokul mezunu annelerin çocuklarını % 35.5, ortaokul ve lise mezunu olan annelerin % 19.8 ve yüksek eğitilmiş annelerin de % 11.6 oranında çocuklarını istismar ettikleri saptamıştır. Benzer şekilde Pektaş ve Özgür'ün (2001) İzmir İli'nde gerçekleştirdikleri çalışmada da annenin eğitiminin ihmal davranışı üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, araştırma bulgusu ile uyumluluk göstermektedir.

4.4. Depresyon Puanları Açısından Gruplar Arası Karşılaştırmaya İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan gruplar Beck Depresyon Ölçeği ile belirlenen depresyon düzeyleri bakımından incelendiğinde; özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyi ortalamasının (14,88), normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyi ortalamasından (12,75) yüksek olduğu, ancak depresyon düzeyinin, özürlü çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma göstermediği, yani özürlü çocuk sahibi olma ile annelerin depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Araştırma ve karşılaştırma grupları, depresyon belirtilerinin şiddeti bakımından ele alındığında; özürlü çocuk sahibi annelerde % 35, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerde % 46 oranında depresyon belirtisine rastlanmadığı, bu durumu araştırma grubunda orta düzeyde depresyon şiddeti görülme durumunun, karşılaştırma grubunda ise hafif düzeyde depresyon şiddeti görülme durumunun izlediği, özürlü çocuk annelerinde % 7, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerde % 3 oranında ağır düzeyde depresyon belirtisi bulunduğu, ağır düzeyde depresyon belirtisi gösteren annelerin her iki grupta da en düşük orana sahip olduğu

tespit edilmiştir. Depresyon belirtilerinin şiddetine ilişkin gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı incelenmiş, araştırma ve karşılaştırma grubu katılımcıları arasında depresyon düzeyleri açısından bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Araştırma grubu için; yaş ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki mevcut iken, çocuk sayısı değişkeni arasındaki korelasyon değerlendirildiğinde; her iki gruba ait puanlar ile çocuk sayısı değişkeni arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırma ve karşılaştırma gruplarına ait depresyon puanları ile gelir aralığı ve eğitim düzeyi değişkenleri arasındaki korelasyona bakıldığında ise; her iki gruba ait depresyon düzeyleri ile ailelerin gelir aralığı ve annelerin eğitim düzeyi arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre; her iki grup için de gelir ve eğitim düzeyinin artması ile depresyon düzeylerinin düştüğü anlaşılmıştır.

Depresyon düzeylerine ilişkin aktarılan araştırma bulguları literatür ışığında incelendiğinde; Lambrenos, Weindling, Calam ve Cox'un (1996) çalışmasında özürlü çocuğun ilk bir yaşı boyunca annelerin yüksek depresyon değerleri gösterdiği görülmüştür. Çalışmada, çocukların yaşlarına göre annelerin depresyon düzeyleri değerlendirilmemiş olup annelerin yüksek depresyon değerleri göstermiş olması araştırma bulgusu ile uyumlu değildir. Araştırma bulgularına göre özürlü çocuk annelerinin depresyon puan ortalamaları, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelere oranla yüksek olsa da depresyon düzeylerine bakıldığında ağırlıklı olarak orta düzeyde depresyon belirtisi gösterdikleri, oldukça düşük bir oranla (% 7) yüksek depresyon belirtisi şiddetinin var olduğu tespit edilmiştir. Cerebral palsili çocuk sahibi annelerde depresyon düzeyini konu alan araştırmalarında Delialioğlu, Kaya, Özel ve Görgülü (2009), araştırma ve karşılaştırma grubu annelerinin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, özellikle konuşma probleminin eşlik ettiği cerebral palsili çocukların annelerinde yüksek depresyon belirtileri bulunduğunu göstermişlerdir. Araştırmacıların elde ettiği bu bulgu, çalışmaya katılan araştırma ve karşılaştırma gruplarına dahil olan annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığına ve ağır düzeyde depresyon belirtileri gösteren annelerin sayısının en düşük grubu oluşturduğuna

ilişkin çalışma bulgusu ile uyumluluk göstermemektedir. Bunun yanı sıra otistik çocuk sahibi anneler ile çalışan Görgü'nün (2005), annelerin yaşı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığına ilişkin araştırma bulgusu, özürlü çocuk sahibi annelerin yaşı ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki olduğuna dair bulgu ile uyumluluk göstermemektedir.

Anderson'un (1993) özürlü çocuk sahibi olan ve olmayan anne ve babalarla gerçekleştirdiği çalışması sonucunda; özürlü çocuk sahibi anne ve babaların depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma bulunmamış, özürlü çocuk annelerinin depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların karşılaştırma grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra Gowen ve arkadaşları (1989) çalışmalarında zihinsel engelli çocuk annelerinin yaşadıkları zorluklar konusunda anlamlı farklar olmasına rağmen depresyon ve yeterlilik duygularında farklılık tespit etmemiş, araştırmalarını zaman içinde tekrar etmiş ancak annelerin depresyon düzeyinin değişmediği ve oldukça sabit kaldığını belirlemişlerdir. Breslau ve Davis'in (1986) "kronik stres ve depresyon" konulu çalışmaları sonucunda; özürlü çocuk ve sağlıklı çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı, çökkün duygu durumunda kronik stres faktörlerinin rol oynadığı, kronik stres yaşayan kişiler arasında depresyonun başlangıç yaşının özürlü çocuk sahibi annelerde daha erken olduğu tespit edilmiştir. Anderson'un (1993), Breslau ve Davis (1986) ile Gowen ve arkadaşlarının çalışma bulguları, araştırmanın, özürlü çocuk sahibi anneler ile normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı bir farklılaşma olmadığına ilişkin bulgusu ile uyumluluk göstermekte olup araştırmada Breslau ve Davis'in (1986) çalışmasında yer alan depresyonun başlangıç yaşı ele alınmamıştır. Küllü'nün (2008), özürlü çocuk sahibi anne ve babaların katıldığı çalışması sonucunda; özürlü çocuğa sahip annelerin % 39,4'ünde orta ya da şiddetli depresif belirti saptamış, depresyon geliştirme olasılığı açısından; ekonomik durumunu kötü olarak ifade edenler yüksek risk altında bulunmuş, annelerde depresif belirti görülme oranının babalardan daha yüksek olduğu, tüm anne grubu içinde herhangi bir okul mezunu olmayan annelerde depresif belirti görülme oranı daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Küllü'nün (2008) tespitleri, çalışma bulguları ile karşılaştırdığında; orta ve ağır şiddette depresyon belirtisi gösteren özürlü çocuk

sahibi annelerin toplamına (% 41), gelir durumu ve eğitim düzeyinin depresyon düzeylerinde etkili olduğuna ilişkin bulgular ile uyumluluk göstermekte olup çalışmaya özürli çocuk sahibi babaların katılmaması nedeniyle bir karşılaştırma yapılamamaktadır. Olsson ve Hwang (2001), zeka geriliği ve otizm tanısı almış çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinin, sağlıklı çocuk sahibi annelerden yüksek olduğunu; otistik çocuk sahibi annelerin ise zeka geriliği tanısı almış çocuk sahibi annelerden yüksek depresyon puanları gösterdiğini tespit etmişlerdir. Özürli çocuk sahibi annelerin, karşılaştırma grubundan daha yüksek depresyon düzeyine sahip olduğuna ilişkin bulgu, araştırma bulguları ile uyumluluk göstermekle birlikte annelerin depresyon düzeyi çocukların özürlilik tanısına göre analize alınmamıştır. İlgili literatürde özürli çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyinin yüksek olduğunu gösteren ve çalışma bulguları ile uyumluluk gösteren çok çeşitli araştırmalar da (Çakaloz ve Kurul,2005; Dereli ve Okur, 2008; Herken, Turan, Şenol ve Karaca, 2000; Natan,2007, Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004; Veissson,1999) yer almaktadır.

Son olarak; araştırma kapsamında ele alınan Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve depresyon değişkenleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; özürli çocuk sahibi anneler için tüm değişkenler arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu, normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler için de tüm değişkenler arasında aynı şekilde pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunduğu görülmüştür. Bu bulgudan hareketle araştırma ve karşılaştırma gruplarına dahil olan anneler için; her üç değişkene ait puanların birlikte arttığı ya da birlikte azaldığı, bu değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Ele alınan değişkenler arasındaki ilişki açısından araştırma ve karşılaştırma gruplarında aynı bulgulara rastlanması, annelerin temel demografik değişkenler olan yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, medeni durumu ve doğum yeri olan yerleşim birimi değişkenleri açısından oldukça yüksek bir benzerlik göstermeleri ile açıklanmaktadır.

Sonuç olarak; özürli çocuk sahibi annelerin Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal düzeylerinin, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerin aynı değişkenlere ilişkin düzeylerinden düşük olduğu, buna karşın depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gruplar arasında depresyon düzeyleri açısından

anlamalı bir farklılaşma bulunmazken, Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenleri açısından anlamlı farklılaşma olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra her iki grup için de ele alınan üç değişken (Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal, Depresyon) arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulardan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal değişkenine ilişkin bulguların genel olarak literatürle uyumlu olmadığı, özürlü çocuk annelerinin depresyon düzeylerine ilişkin bulguların ise literatürle uyumlu olduğu bulunmuştur. Annelerin depresyon düzeylerinin analizi sonucunda ise; depresyon belirtisi göstermeyen annelerin araştırma ve karşılaştırma gruplarının her ikisinde de en yüksek orana sahip olduğu, depresyon belirtisi göstermeyenlerin oranını özürlü çocuk annelerinde orta düzeyde, normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelerde hafif düzeyde depresyon belirtilerinin izlediği tespit edilmiştir. Öncelikle literatüre katkı sağlaması amaçlanan çalışmanın, bunun yanı sıra özürlü çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinin anlaşılmasına, özürlü çocuk ailelerinde anne-çocuk ilişkilerinde görülebilecek Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal tutumları hakkında bilgi sahibi olmaya, ele alınan değişkenler açısından özürlü çocuk sahibi anneler ile normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler arasındaki farklılıkların daha sağlıklı bir şekilde anlaşılmasına, Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal tutumlarının anne-çocuk ilişkilerine yansiyabilecek olumsuzluklarının engellenmesi amacıyla programlar geliştirilmesine, dolayısıyla özürlü çocuklara ve ailelerine verilecek hizmetlerin kalitesini arttırmaya hizmet edeceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra gerçekleştirilen araştırma neticesinde elde edilen bulguların, kullanılan ölçeklerin sınırlılığı içinde de olsa, özürlü çocuk annelerinin düşünce ve duygu biçimleriyle ilgili yeni bakış açıları sağlayarak bu alanda yeni araştırmaların yapılması noktasında yardımcı olacağı ve ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı kanaati gelişmiştir.

Sınırlılıklar ve Öneriler:

Araştırma; İstanbul İli Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Müdürlüğü Göztepe EK Hizmet Birimi Aile Danışma Merkezi, Maltepe Ek Hizmet Birimi ve Mustafa Kemal Toplum Merkezi, temel kişisel bilgilere ulaşmak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, depresyon düzeyini ölçmek

üzere kullanılan Beck Depresyon Ölçeği, Anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal eğilimlerini ölçmek amacıyla kullanılan Aile-Çocuk İlişkileri Ölçeği-Anne Formunun kapsadığı nitelikler ile sınırlıdır.

Karşılaştırma grubunu oluşturan ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler ile gerçekleştirilen uygulamaların yapıldığı Mustafa Kemal Toplum Merkezi, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı olarak, toplumsal değişme, kentleşme ve göçün yarattığı sorunlar doğrultusunda, bireylerin, grupların, ailelerin ve toplumun sorunlarla baş edebilmeleri amacıyla; koruyucu-önleyici-eğitici-geliştirici, rehberlik faaliyetlerini, kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum örgütleri ve gönüllüler ile işbirliği içinde yürüten gündüzlü bir kuruluştur. Bu amaçlar doğrultusunda; ağırlıklı olarak kadınların hizmet aldığı merkezler olan toplum merkezleri, geniş bir yelpazede kadınlara yönelik bilgilendirme ve rehberlik hizmetleri sunmaktadır. Uygulamalara alınan kadınlar, alt sosyo-ekonomik düzeye mensup ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi anneler olup, bu annelerin merkeze başvuru nedenleri bilinmemektedir. Annelerin merkeze başvuru nedenlerinin araştırma bulgularını ne şekilde etkilediği bilinmemekte olup bu durum araştırmanın sınırlılıkları içerisinde yer almaktadır. Bunun yanı sıra karşılaştırma grubunu oluşturan annelerin çocuklarının, normal gelişim gösterdiği bilgisi annelerinden alınmış olup bu annelerin çocuklarının normal gelişim gösterdiğinin varsayılması da çalışmanın sınırlılıkları içerisinde sayılabilir.

Araştırma grubunu oluşturan anneler ile gerçekleştirilen uygulamalarda, özürlü çocuğa ilişkin bilgiler, araştırmacı tarafından hazırlanan soru formu aracılığıyla alınmış olup, karşılaştırma grubunu oluşturan annelerin çocuklarına ilişkin normal gelişim göstermeleri dışında her hangi bir bilgi alınmamıştır. Bu durum da, bir takım araştırma bulgularının karşılaştırılmasına engel olmuştur ve sınırlılıklar içerisinde yer almaktadır.

Araştırma sürecinde yapılan gözlem ve elde edilen bulgulara dayanılarak; özürlü çocuk sahibi annelerin, çocuklarının bakımında öncelikli rol sahibi aile

bireyleri oldukları ve bundan kaynaklı da karşılaştıkları pek çok güçlüğün yanı sıra bir takım psikolojik sorunlar yaşadıkları söylenebilir. Bu nedenle, özürü çocuk sahibi annelere yönelik hizmetlerin çeşitlendirilmesi, bu hizmetlerin özellikle psikolojik destek boyutunda şekillendirilmesi, çalışmaya katılan özürü çocuk sahibi annelerin düşük ekonomik gelire sahip oldukları göz önüne alınarak söz konusu hizmetlerin annelere ücretsiz olarak sunulması son derece büyük önem arz etmektedir.

Özürü çocuk sahibi ailelere ve özürü çocuklara sunulacak hizmetlere katkı sağlaması amacıyla, onların karşılaştıkları sorunları farklı boyutlarıyla ele alacak çalışmalara ihtiyaç olduğu, özellikle literatürde eksikliği tespit edilen anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek olan çeşitli boyutlarda araştırma yapılması gerektiği, bunun yanı sıra baba-çocuk ve özürü çocuk-kardeş ilişkilerinde ortaya çıkabilecek problem alanlarının benzer çalışmalarda ele alınmasının büyük ölçüde önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada ele alınan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal davranışlarının yanı sıra, adli psikolojinin araştırma alanlarından olan istismar kavramının, özürü çocuk-aile ilişkilerinde sınırlı şekilde ele alındığı tespit edilmiş olup, araştırma alanında gerek istismar ve ihmal, gerekse diğer adli psikoloji kavramlarının özürü-çocuk aile ilişkilerinde ele alınması ve araştırma konusu olması gerektiği ve bu kapsamda yürütülecek çalışmaların, özürü çocuk sahibi ailelerde, aile-çocuk ilişkilerinin daha sağlıklı şekilde anlaşılmasını sağlayarak, yürütülecek çalışmalar sonucunda tespit edilecek problem alanlarında ailelere ve çocuklara çeşitli hizmetler sunulması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada, annelerin depresyon düzeyi ile anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek olan Düşmanlık-Saldırganlık ve Kayıtsızlık-İhmal eğilimleri ele alınmış olup, annelerin yaşadığı farklı psikolojik sorunların, anne-çocuk ilişkilerinde ortaya çıkabilecek farklı boyutlarla ilişkilendirilerek araştırma konusu olması gerekmektedir. Bunun yanı sıra anne-çocuk ilişkilerinin dinamikleri ele alınırken annelerin kişilik özelliklerinin ve temel davranış dinamiklerinin belirlenmesi de anne-çocuk ilişkilerinin anlaşılmasında büyük önem arz etmektedir. Benzer

Çalışmaların diğer aile bireyleri ile zrl çocukların ilişkileri kapsamında da ele alınması önerilmektedir.

Araştırma, düşük gelir düzeyine ve düşük eğitim seviyesine mensup anneler ile gerçekleştirilmiş olup, ne tür sonuçlara ulaşılacağının anlaşılması amacıyla benzer çalışmaların yüksek eğitim ve yüksek gelir düzeyine mensup ailelerde gerçekleştirilmesi gerektiği dşnlmektedir. Bunun yanı sıra düşük ve yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki çalışmaların yine diğer aile bireyleri ile tekrarlanması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 24.5.1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu, www.shcek.gov.tr, erişim tarihi: 22.03.2010.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Yaşam Doymu Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 22; 23-32.
- Akçamete, G., Kargın, T. (1996). İtme Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Özel Eğitim Dergisi, 2(2); 7-24.
- Akıncı, G. (2007). Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Babaların Aile İşlevlerini Algılamaları ile Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Akkök, F. (1989). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracının Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Psikoloji Dergisi. 7(25), 26-38.
- Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, A. N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne ve Babalardaki Stresin Yordanması. Özel Eğitim Dergisi, 1(2), 8-12.
- Aksel, Ş. (2005). Review of Child Abuse and Neglect Literature in Turkey. Xth ISPCAN European Regional Conference an Child Abuse and Neglect, 11-14.
- Aktaş, V., Şahin, D. ve Aydın, O. (2005). Saldırgan Olan ve Olmayan Çocuklarda Düşmanca Niyet Yükleme Yanlılığının Cinsiyete Bağlı Olarak İncelenmesi. Türk Psikoloji Dergisi, 20 (55), 43-57.
- Altınay, A., Arat, Y. (2007) Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet. İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Altındağ, Ö., İşcan, A., Akcan, S., Köksal, S., Erçin, M. ve Ege, L., (2007). Anxiety and Depression Levels in Mothers of Children with Cerebral Palsy. Türk Fizik Tıp Rehabilitasyon Dergisi, 53, 22-24.
- Anderson, E. (1993). Depression and Anxiety in Families with a Mentally Handicapped Child. International Journal of Rehabilitation Research, 16, 165-169.
- Archer, J.A. ve Parker S. (1994). Social Representations of Agression in Children. Aggressive Behavior, 20, 101-114.
- Armağan, E. (2007). Çocuk İhmali ve İstismarı: Psikoz Tablosu Sergileyen Bir İstismar Olgusu. New Symposium Journal, 45 (4), 170-173.

- Atauz, S. (1991). Kitle İletişim Araçlarında Çocuk İstismarı ve İhmali. Çocuk İstismarı ve İhmali, Ilo, 233-244.
- Atkinson, R. L., .Atkinson. R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., Hoeksema, S.N. (1999.). Psikolojiye Giriş. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Ayan, S. (2007). Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet. Cumhuriyet Üniversitesi, Doktora Tezi, Sivas.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E., (2007). Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler, 3. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bae, H., Solomon, P. L. ve Gelles, R. J. (2007). Abuse Type and Substantiation Status Varying By Recurrence. Children and Youth Services Review, 29 (7), 856-869.
- Bahar, G., Savaş, H.A. ve Bahar, A. (2009). Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4 (12), 51-65.
- Başaran, C. (2008). Çeşitli Tür Liselerde Öğrenim Gören Öğrencilerin Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi. Sakarya Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Batıgün, A. D ve Şahin, N. H. (2003). Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir mi? Türk Psikoloji Dergisi, 18(51), 37-52.
- Batum, P. (2007). Öğrenme Bozukluklarında Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İçselleştirme ve Dışsallaştırma Sorunlarının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Bekiroğulları, Z. (2009) Comparative Information and Evaluation to the Psychological Issues of the Retarde. <http://www.kktcozev.com>, erişim tarihi: 07.04.2011).
- Bettencourt, B.A. ve Miller N. (1996). Gender Differences in Aggression as a Function of Provocation: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 119(3), 422- 447.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stres, Stresle Başa Çıkma ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12(2), 56-68.
- Bilgin, N. (2000). Sosyal Psikolojiye Giriş. İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Bilgin, N. (2003). Sosyal Psikoloji Sözlüğü, Kavramlar, Yaklaşımlar. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Bilir, Ş., Arı, M. Dönmez, N., Atik, B., San, P. (1991). Türkiye'nin 16 İlinde 4-12 Yaşları Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi. <http://www.sosyalhizmetuzmani.org>.

- Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, UNICEF Türkiye Temsilciliği, 1995.
- Birleşmiş Milletler Çocuğa Yönelik Şiddet Araştırma Raporu. (2006). Erişim tarihi: 11.02.2011. <http://www.unicef.org/turkey>
- Breslau, N. ve Davis, G.,C. (1986). Chronic Stress and Major Depression. Archives of General Psychiatry, 43(4), 309-314.
- Bristol, M.M. ve Gallagher, J.J. (1993). Maternal Depressive Symptoms in Autism: Response to Psychoeducational Intervention. Rehabilitation Psychology, 38 (1), 3-10.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. ve Salzinger, S. (1998). A Longitudinal Analysis of Risk Factors for Child Maltreatment: Findings of a 17 Year Prospective Study of Officially Recorded and Self-Reported Child Abuse and Neglect. Child Abuse & Neglect, 22 (11), 1065-1078.
- Budak, S. (2003). Psikoloji Sözlüğü, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulut, I. (1990). Genç Anne ve Çocuk İstismarı, Ankara: Bizim Büro.
- Bumin, G., Günal, A. ve Tükel, Ç. (2008). Anxiety, Depression and Quality of Life in Mothers of Disabled Children. S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi, 5(1), 6-11.
- Burcu, S. (2007). The Effect of Stres Management Program for Mothers of Children with Autism. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Candan G. (2006). 8-11 Yaşındaki Parçalanmış ve Tam Aile Çocuklarının Anne-Babalarının Kabul ve Reddetme Davranışını Algılayışı. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Canpolat, M., Demiray, K. ve Tezcan, S. (1983). Türk Dil Kurumu-Türkçe Sözlük. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Carter, V. ve Myers, M. (2007). Exploring Related The Risks Of Substantiated Physical Neglect To Poverty And Parental Characteristics: A National Sample. Children and Youth Services Review, 29 (1), 110-121.
- Cengiz, M. (2008). Çocukların Aile İçi Şiddete Uğramasına Neden Olan Sosyo Ekonomik Faktörler. Dumlupınar Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- Ceylan, R. (2004). Entegre Eğitime Katılan ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Doktora Tezi, Ankara.
- Ceylan, R. (2007). An Examination of the Correlation between Depression and Hopelessness Levels in Mothers of Disabled Children. Social Behavior Personality, 35 (7), 903-908.

- Crick N. R., Grotpeter J. K. ve Bigbee M. A. (2002). Relationally and Physically Aggressive Children's Intent Attributions and Feelings of Distress for Relational and Instrumental Peer Provocations. *Child Development*, 73 (4), 1134-1142.
- Crick, N. R. ve Grotpeter, J.K. (1995). Relational Aggression, Gender and Socialpsychological Adjustment. *Child Development*, 66, 710-722.
- Çakaloz, B. ve Kurul, S. (2005). Duchenne Muskuler Distrofi Çocukların Aile İşlevlerinin ve Annelerinde Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Araştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 8, 24-30.
- Çalık, S. (2004). Özürllülüğün Ölçülmesinde Metodolojik Yaklaşımlar ve 2002 Türkiye Özürllüler Araştırması. *Özveri Dergisi*. 1(2), 153-375.
- Çelik, H. (2006). Üniversite Birinci Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Tepkileri, Bağlanma Tarzları ve Kişiler Arası Şemalarının İncelenmesi. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Çengelci, B. ve Özekes, M. (1997). Zihinsel Özürllülük ve Zihinsel Özürllülerde Problem Davranışların Ortadan Kaldırılması, İzmir: Örs Matbaacılık.
- Çiçek, S. A. (2008). Dindarlık ile Saldırganlık Arasındaki Etkileşimin Terör Yönetimi Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi. Mersin Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
- Çürük, N. (2008). Ankara İl Merkezindeki Okullarında 1. ve 4. Sınıfa Devam Eden Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Kaygı ve Sosyal Destek Düzeylerinin Karşılaştırıldıkları Problemlere Göre İncelenmesi. Gazi Üniversitesi, Yüksek Lisans tezi. Ankara.
- Davidov, M. ve Grusec, J. E. (2006). Untangling the Links of Parental Responsiveness to Distress and Warmth to Child Outcomes. *Child Development*, 77 (1), 44-58.
- Davison, C. G. ve Neale, J. M. (Ed.). (2004) Anormal Psikolojisi, Ankara:Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Delialioğlu, S. Ü., Kaya, K., Özel, S. ve Görgülü, G. (2009). Depression in Mothers of Children with Cerebral Palsy and Related Factors in Turkey: A Controlled Study. *International Journal of Rehabilitation Research*, 32 (3), 199-204.
- Delitay, H. (2009). Engelli Çocuk Annelerinin Çocuklarını Reddetme Davranışı. Gazi Üniversitesi, Yüksek lisans tezi. Ankara.
- Deniz, M. E., Dilmaç, B. ve Arıcak,O.T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluk Sürekli Kaygı ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1).
- Dereli, F. ve Okur, S., (2008). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.

- Dubowitz, H. ve Benett, S. (2007). Physical Abuse and Neglect of Children. *Lancet*, 69 (95), 91-99.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Efiltili, E. (2006). Ortaöğretim Kurumlarında Okuyan Öğrencilerin Saldırganlık, Denetim Odağı ve Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Erden, N. K. (2007). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Öğretmenlik Bölümleri Birinci Öğretmen Son Sınıf Son Öğrencilerinin Saldırganlık Türleri. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Bolu.
- Erhan, G.G. (2005). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Planlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- Eripek, S. (2005). Özel Eğitim, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Erkan, S. ve Toran, M. (2004). Alt Sosyo-Ekonomik Düzey Annelerin Çocuklarını Kabul ve Reddetme Davranışlarının İncelenmesi (Diyarbakır İl Örneği). Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 27; 91-97.
- Eroğlu, S. E. (2009). Saldırganlık Davranışının Boyutları ve İlişkili Olduğu Faktörler: Lise ve Üniversite Öğrencileri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Selçuk Üniversitesi, Doktora Tezi, Konya.
- Filiz, A. (2009). Farklı Lise Türlerindeki Öğrencilerin Empatik Eğilimleri ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi (Kartal İlçesi Örneği). Yeditepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Freedman , J.L. , Sears , D.O. ve Carlsmith , J.M. (Ed). (2003). Sosyal Psikoloji. Ankara: İmge Yayınları.
- Fromm, E. (Ed.) (1993). İnsandaki Yıkıcılığın Kökenleri. İstanbul: Payel Yayınevi.
- Galen, B.R., ve Underwood, M.K. (1997). A Developmental Investigation Of Social Aggression Among Children. *Developmental Psychology*, 22, 589-600.
- Geçtan, E. (2006) Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar. İstanbul, Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2009). İnsan Olmak. İstanbul: Metis Yayınları.
- Giant, C. L. & Vartanian, L. R. (2003). Experiences with Parental Aggression During Childhood and Self-Concept in Adulthood: The Importance of Subjective Perception. *Journal of Family Violence*, 18(6), 361-367.

- Glidden, L.M. ve Jobe, B.M. (2006). Brief Research Report The Longitudinal Course of Depression in Adoptive and Birth Mothers of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3 (2), 139-143.
- Glidden, L.M. ve Schoolcraft, S.A. (2003),. Depression: İts Trajectory and Correlates in Mothers Rearing Children with İntellectual Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 250-263.
- Gowen, J.W., Johnson-Martin, N., Goldman, B.D. ve Appelbaum, M. (1989). Feelings of Depression ond Parenting Competence of Mothers of Handicapped and Nonhandicapped infants: a Longitudinal Study. *Amercan Journal on Mental Redartaion*, 94(3), 259-271.
- Gök, M. (2009). Aile İçi Şiddet ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Çukurova Üniversiteis, Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Gökbüzoğlu, B. (2008). Ergenlerin Saldırıcılık Düzeyleri ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Gökçearslan, E. (2002). Özürlü Çocuğa Sahip Ailelerin Güçlendirilmesi. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 2(2), 97-106.
- Gökdağ, D. (2002). Aile Psikolojisi ve Eğitimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Görgü, E. (2005) 3-7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. & Aydoğan, S. (2002). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 24 (3), 128 – 134.
- Güner, İ. (2007). Çatışma Çözme Becerilerini Geliştirmeye Yönelik Grup Rehberliğinin Lise Öğrencilerinin Saldırıcılık ve Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisi, İnönü Üniversitesi, Doktora Tezi, Malatya.
- Herken, H., Turan, M., Şenol, S. ve Karaca, S. (2000). Down Sendromlu Çocuğa Sahip Olan Anne-Babaların Depresyon Düzeyleri ve Depresyonla Başaçıkma Becerileri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 7 (3), 143-152.
- Hoşoğlu, R. (2009). Engelli Öğrencilerin İhmal ve İstismar Düzeyleri. On Dokuz Mayıs Üniversiteis, Yüksek Lisans Tezi, Samsun.

- Huesmann, L. R. ve Guerra, N. G. (1997). Children's Normative Beliefs About Aggression and Aggressive Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (2), 408-419.
- Irmak, T. Y. (2008). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler. Ege Üniversitesi, Doktora Tezi, İzmir.
- Işıkkhan, V. (2005) Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları, 1. Baskı, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- İçağasıoğlu, A., (2002). Zihinsel Özürlüler Özel Rehabilitasyon Merkezleri: Verilen Hizmetler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Jouriles E. N. ve Le Compte S. H. (1991). Husbands’ Aggression Toward Wives and Mothers’ and Fathers’ Aggression Toward Children: Moderating Effects of Child Gender. *Clinical Psychology*, 59 (1), 190-192.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). Yeni İnsan ve İnsanlar. İstanbul: Evrim Yayıncılık.
- Kaner, S. (2004). Engelli Çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu, Ankara.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47 (3), 140-151.
- Karaçengel, F.J. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler ile Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Atılganlık ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karataş, B. Z. (2005). Anne Baba Saldırganlığı ile Lise Öğrencilerinin Saldırganlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 30(317), 30-39.
- Kars, Ö. (1996). Çocuk İstismarı: Nedenleri ve Sonuçları. Bizim Büro Basımevi, Ankara.
- Kartal, H. ve Bilgin, A. (2009). Anne Babaların Kız ve Erkek Çocuklarına Uyguladıkları Psikolojik Saldırganlık Davranışları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (8), 230-241.
- Kendall-Tackett, K. (2002). The Health Effects of Childhood Abuse: Four Pathways by Which Abuse can Influence Health. *Child Abuse and Neglect*, 26, 715-729.
- Kesen, N. F., Deniz, M. E. ve Durmuşoğlu, N. (2007). Ergenlerde Saldırganlık ve Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişki: Yetiştirme Yurtları Üzerinde Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 353-364.

- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. ve Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Kaygı, Anne-Baba Tutumları ve başa Çıkma Stratejileri Açısından Değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 30-37.
- Kolko. D. J. (Ed.). (2002). *Child Physical Abuse*. California; Sage Publications, Thousand Oaks.
- Korkut, F. (2002). İfade Edici Saldırıcılık Ölçeğinin (İSÖ) Türkçe'ye Uyarlanması Üzerine Bir Ön Çalışma. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2 (23).
- Kozcu,Ş. (1990). *Çocuk İstismarı ve İhmali Aile Yazıları*. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları.
- Köknel, Ö. (1996). *Bireysel ve Toplumsal Şiddet*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köknel, Ö. (2005). *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu, E. (2004). *Psiknozoloji Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köroğlu, E. (2007). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı DSM-4-TR*. Ankara: Hekimler Birliği Yayınları.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). *Farklı Gelişen Çocuklar*. İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Küçüker, S. (1993). Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Küllü, Z. (2008). *Özürlü Çocuk Sahibi Ebeveynlerde Depresyon Durumunun Değerlendirilmesi*. Erciyes Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi. Kayseri.
- Lambert, S.F. ve Cashwell, C.S (2004). Preteens Talking to Parents: Perceived Communication and School-Based Aggression. *Family Journal*, 12(2), 122-134.
- Lambrenos, K., Weindling, A. M., Calam, R. ve Cox, A. D. (1996). The Effect of a Child's Disability on Mother's Mental Health, *Arch Dis Child*, 74, 115-120.
- Laurvick, C. L., Msall, M. E., Silburn, S., Bower, C. Klerk, N. ve Leonard, H. (2006). Pysical and Mental Health of Mothers Caring for a Child With Rett Syndrome. *Pediatrics* 118 (4), 1152-1164.
- Milner J. S., Halsey L. B. ve Fultz J. (1995). Empathic Responsiveness and Affective Reactivity to Infant Stimuli in High and Low Risk For Physical Child Abuse Mothers. *Child Abuse & Neglect*, 19 (6), 767-780.
- Mor Çatı (1997). *Geleceğim Elimde*. İstanbul: Mor Çatı Yayınları

- Morgan, C. (Ed.) (1998). Psikolojiye Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları.
- Natan, K. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Nolin, P. ve Ethier, L. (2007). Using Neuropsychological Profiles To Classify Neglected Children With Or Without Physical Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31 (6), 631-643.
- 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.
- Orpinas, P., Murray, N. ve Kelder, S. (1999). Parental Influences on Students' Aggressive Behaviors and Weapon Carrying. *Health Education & Behavior*, 26 (6), 774-787.
- Owens, L., Shute , R. ve Slee, P. (2000). Guess What I Just Heard!": Indirect Aggression Among Teenage Girls in Australia. *Aggressive Behavior*, 26, 67-83.
- Öksüz, Z. (2008). Otistik ve Normal Çocuk Sahibi Anne Babaların Bazı Psikiyatrik ve Psikolojik Özelliklerinin Karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Öngider, N. (2006). Evli ve Boşanmış Ailelerde Algılanan Ebeveyn Kabul veya Reddinin Çocuğun Psikolojik Uyumu Üzerindeki Etkileri. Ege Üniversitesi, Doktora Tezi, İzmir.
- Özen, A., Çolak, A. ve Acar, Ç. (2002). Zihin Özürlü Çocuğa Sahip Annelerin Günlük Yaşamda Karşılaştıkları Problem Davranışlarla İlgili Görüşleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 1-13.
- Özer, E., Bütün, C., Beyaztaş, F. Y. ve Engin, A. (2007). Çorum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2006-2007 Yıllarında Başvuran Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Olgularının Değerlendirilmesi. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 29 (2), 51-55.
- Özkan, Y. Y. (2008). Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet: Muğla/Milas Uğurlu Özbilim Dershanesi Oks Öğrencileri Örneği. Cumhuriyet Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (1997). Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar: Özel Eğitime Giriş. Ankara: Karatepe Yayınları.
- Özşenol, F., Işıkhana, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.

- Öztürk, M. O. (1994). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Özürülüler Kanunu ve İlgili Mevzuat. (2008). Özürülüler İdaresi Başkanlığı, 04.03.2010, www.ozida.gov.tr/yenimevzuat.
- Özyavru, N. C. (2008). İlköğretim ve Lise Öğrencilerinin Ağabey veya Ablalarıyla İlişkide Algıladıkları Kabul-Reddin Anne-Baba Kabul-Reddi, Psikolojik Uyum, Aile İçi Çatışma ve Kabul Reddi ile İlişkisi. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Peker, F. (2007). Serebral Palsi'li Çocuğa Sahip Ailelerde Algılanan Sosyal Desteğin Anne Babaların Depresyon Düzeyi ile İlişkisi. Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Pektaş, İ. ve Özgür, G. (2005). İlköğretim Öğrencilerinin Anneleri ile Olan İlişkilerini Algılayışları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 21 (2), 29-36.
- Pelchalt, D., Richard, N. ve Bouchard, J., M. (1999). Adaptation of Parents in Relation to Their 6- Month- Old Infant's Type Of Disability. Child Care Health, 25 (4), 377- 397.
- Poggenpoel, M. ve Mybrugh, C. (2002). The Lived Experience of Aggression in Secondary Schools in South Africa. Education, 123 (1), 161-167.
- Polat, O. (2007a). Klinik Adli Tıp. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2007b). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Ralpmund, V. ve Moore, C. (2000). Women's Stries of Depression: A Constructivist Approach. South African Journal of Psycholog, 30(2), 20-31.
- Ramirez, J. M., Andreu, J. M. ve Fujihara, T. (2001). Cultural and Sex Differences in Aggression: A Comparison Between Japanese and Spanish Students Using Two Different Inventories. Aggressive Behavior, 27, 313-322.
- Rimsza M. E., Schackner R. A., Bowen K. A. ve Marshall W. (2002). Can Child Deaths be Prevented? The Arizona Child Fatality Review Program Experience. Pediatrics, 11, 110-117.
- Roberto, A. J., Meyer, G., Boster, F. J. & Roberto. H. L. (2003). Adolescents' Decisions About Verbal and Physical Aggression: A application of the Reasoned Action. Human Communication Research, 29 (1), 135-147.
- Rohner, R. P. ve Khaleque, A. (2005). Handbook for the study of parental acceptance and rejection. USA: Rohner Research Publications.
- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F. ve Ramiro, L. (Ed.). (2002). Child Abuse and Neglect by Parents and Other Caregivers. World Report on Violence and Health. WHO, Geneva.

- Sakatların Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdamı Hakkında 159 Sayılı ILO Sözleşmesi. 21.03.2010, <http://statik.iskur.gov.tr>.
- Sarı, H. Y. (2007) Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yükleme. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 11(2), 1-7.
- Sarıhan, C. Ö. (2007) Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları ile Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Scannapieco, M. ve Connell C. K. (2005). Understanding Child Maltreatment: An Ecological and Developmental Perspective. Oxford University Pres. USA, 10.12.2010, <http://site.ebrary.com>.
- Shapiro, J. (1989). Stress, Depression, and Support Group Participation in Mothers of Developmentally Delayed Children. Family Relations, 38(2), 169-173.
- Sheppard, M. (1994). Maternal Depression and Child Care and the Social Work Role. Br. J. Social Wk. (1994) 24, 33-51.
- Smith, T., Innocenti, M., Boyce, G. & Smith, C. (1993) Depressive Symptomatology and Interaction Behaviour of Mothers Having Child with Disabilities. Psychological Reports, 73, 84-86.
- Soylu, B. (2010). Psikolojik ve Sosyal Dışlanma ile Sosyal Reddedilme Kavramları Arasındaki Farklılıkların Saldırganlık Temelinde İncelenmesi: Cinsiyet, Bağışlayıcı Kişilik ve Negatif Duygularının Rolü. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Sucuoğlu, B. (1997). Özürlü Çocukların Aileleri ile Yapılan Çalışmalar. Farklılıklarla Yaşamak: Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Sucuoğlu, B., Küçüker, S. ve Kanık, N. (1992). Özel Eğitimde Anne-Baba Eğitimi Programları: Örnek Çalışma. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 25(2).
- Şahin, E. S. (2007) Psikolojik İhtiyaçları Farklı Lise Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2006) Aile Yapısı Araştırması. erişim tarihi: 13.02.2011. <http://www.aile.gov.tr/files>
- Tan, O. (2008). Depresyon. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi, 35, 82-86.

- Tanner, K. ve Turney, D. (2003). What About Child Neglect? A Critical Review of the Literature and Its Application to Social Work Practice. *Child and Family Social Work*, 8, 25-34.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A. ve Sears, D. O. (Ed). (2007). *Sosyal Psikoloji*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Tezel, D. (2003). Bir Psikolojik Destek Programının Engelli Bebek Annelerinin Duygu Durumlarına Etkisi. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Tıraşçı, Y. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*,34 (1), 70-74.
- Timko, C., Stovel, K. W. ve Moos, R. H. (1992). Functioning Among Mothers and Fathers of Children with Juvenile Rheumatic Disease: A Longitudinal Study. *Journal of Pediatric Psychology*, 17 (6), 705-724.
- Tok, Y. (2001). Cinsiyet Rollerine İlgili Farklı Kalıp Yargılara Sahip Üniversite Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı. *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80.
- Toros,F. (2002). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon, Evlilik Uyumunun ve Çocuğu Algılama Şeklinin Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 45-52.
- Tortamış, B. (2009). Sığınma Evinde Kalan Kadınlarda Şiddet Öyküsü Açısından Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Beden Algısının Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Tuna, S. (2010). Aile İçi Çocuk İstismarı: Annelerin Bazı Risk Faktörleri Açısından İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Turhan, E., Sangün, Ö. ve İnandı, T. (2006). Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi. *Sted*, 15, 153- 157.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2002). Özürlü İstatistikleri Sonuçları. Erişim tarihi: 10.02.2011. <http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi>
- Türkiye Kadın Girişimciler Derneği ve Arı Hareketi. (2008). Kadına Yönelik Şiddet Araştırması. Erişim tarihi: 11.02.2011. http://www.ari.org.tr/pdfs/08_01.pdf
- Uğuz,Ş., Toros,F., İnanç,B.Y. ve Çolakkadıoğlu,O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 7, 42-47.
- Uyaroğlu, A.K. ve Bodur, S. (2009). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Anne-Babalarında Kaygı Düzeyi ve Bilgilendirmenin Kaygı Düzeyine Etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 405-412.

- Ünal, F. (2008). Ailede Çocuk İstismarı ve İhmali. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12 (1), 9-18.
- Ünsal, A. (1996). Genişletilmiş Bir Şiddet Tipolojisi, Cogito Dergisi, 6 (7), 29-36.
- Veisson, M. (1999). Depression Symptoms and Emotional States in Parent of Disabled and Non-Disabled Children. Social Behavior and Personality, 27(1), 87-98.
- Whitfield C. L., Dube S. R., Felitti V. J. ve Anda R. F. (2005). Adverse Childhood Experiences and Hallucinations. Child Abuse & Neglect, 29, 797-810.
- World Health Organization. (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth Version, 15.04.2010, <http://www.who.int/classifications>.
- Yalçın, İ. (2004). Ailelerinden Algıladıkları Destek Düzeyleri Farklı Lise Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Yalçın, S. (2007). Ergenlerde Algılanan Duygusal İstismar ile Uyum Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yaşar, F. (2009). İlköğretime Devam Eden Öğrencilerin Anne-Çocuk İlişisini Kabul ve Reddedici Algılama Düzeyinin Annenin Evlilik Doyumu ve Evlilik Uyumu Düzeyiyle İlişkisi. Çukurova Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Yavuzer, H. (1997). Ana-Baba ve Çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yıldırım, F. ve Conk, Z. (2005) Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Anne/Babaların Stresle Başa Çıkma Tarzlarına ve Depresyon Düzeylerine Planlı Eğitimin Etkisi. C.Ü. Hemşirelik Dergisi, 9 (2), 1-10.
- Yörükoğlu, A. (1998). Çocuk Ruh Sağlığı: Çocuk Yetiştirme Sanatı ve Kişilik Gelişimi. Ankara: Özgür Yayınları.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. ve Sarısoy, M. (2000). Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Stresle Baş Etme Yolları, Anne Baba Farklılıkları. İlk Işık Dergisi, 01.04.2010, www.işıközelegitim.com.
- Zeytinoğlu, S. (2002). Çocuk İstismarı ve İhmali Sorununa Geniş Açıdan Yaklaşmak. Çoluk Çocuk Dergisi, 15, 29-30.
- Zoroğlu, S.S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Eröcal Kora, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2(2), 69-78.

EKLER

EK 1- Kişisel Bilgi Formu (Araştırma Grubu İçin)

1. Yaşınız ?
 - a. 18-25
 - b. 26-30
 - c. 31-35
 - d. 36 +

2. Doğum yeriniz olan yerleşim birimi hangisidir?
 - a. Köy-kasaba
 - b. İlçe
 - c. Şehir
 - d. Büyükşehir

3. Şu anda yaşamakta olduğunuz yerleşim birimi hangisidir?
 - a. Köy-kasaba
 - b. İlçe
 - c. Şehir
 - d. Büyükşehir

4. Medeni durumunuz ?
 - a. Bekar
 - b. Evli
 - c. Boşanmış
 - d. Ayrı Yaşıyor
 - e. Dul
 - f. İmam Nikahlı
 - g. Beraber Yaşıyor

5. Çocuk sayısı ?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4 +

6. Eğitim durumunuz ?
- Okuryazar değil
 - İlkokul Ara Sınıftan Terk
 - İlkokul Mezunu
 - Ortaokul Ara Sınıftan Terk
 - Ortaokul Mezunu
 - Lise Ara Sınıftan Terk
 - Lise Mezunu
 - Üniversite Ara Sınıftan Terk
 - Üniversite Mezunu ve üzeri
7. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi sizin çalışma durumunuza uygun düşmektedir?
- İşim yok
 - Sürekli / Düzenli bir işte çalışıyorum
 - Düzensiz Çalışıyorum
 - Emekliyim
8. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi mesleğinizi daha iyi tarif etmektedir?
- İşsiz
 - İşçi (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz
.....)
 - Memur (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz
.....)
 - Tarım Çalışanı (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz
.....)
 - Zanaatkar (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz
.....)
 - Serbest Meslek (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz
.....)
 - Ev Hanımı
9. Şu anda çalışmıyorsanız daha önce çalıştınız mı?
- Hayır
 - Evet

10. Daha önce çalıştıysanız çalışma hayatınızı sonlandırma sebepleriniz arasında özürlü çocuğunuzun bakımını sağlama var mıydı?

- a. Hayır
- b. Evet

11. Ailenizin aylık gelir aralığı nedir ?

- a. 0 – 500 TL
- b. 500 TL – 1.000 TL
- c. 1.000 TL – 2.000 TL
- d. 2.000 – 3.000 TL
- e. 3.000 TL ve üstü

Çocukluk Öyküsü ve Aileye İlişkin Bilgiler

12. Aşağıdaki bilgilerden sizin uygun olanını işaretleyiniz.

- a. Anne ve baba öz
- b. Anne öz, baba üvey
- c. Baba öz, anne üvey
- d. Anne üvey, baba üvey

13. Aşağıdaki bilgilerden sizin uygun olanını işaretleyiniz...

- a. Anne ve baba ile birlikte büyüme
- b. Anne-baba boşanmış, anne ile büyüme
- c. Anne-baba boşanmış, baba ile büyüme
- d. Anne-baba boşanmış, ebeveynden farklı biri ile büyüme

(lütfen kim/kimler olduğunu belirtiniz.....)

- e. Anne vefat etmiş, baba ile büyüme
- f. Baba vefat etmiş, anne ile büyüme
- g. Anne ve baba vefat etmiş, ebeveynden farklı biri ile büyüme

(lütfen kim/kimler olduğunu belirtiniz.....)

14. Ailenizde kaçınıcı çocuksunuz?

15. Ailenizde psikiyatrik bir rahatsızlığı olan birey / bireyler bulunuyor mu?

a. Hayır

b. Evet

- Bu kişi ve kişilerin size soy yakınlığı nedir? belirtiniz

.....

- Bu kişi ve kişilerin rahatsızlıkları nedir? belirtiniz

.....

16. Ailenizde zihinsel problemi olan birey / var mı?

a. Hayır

b. Evet

- Bu kişi ve kişilerin size soy yakınlığı nedir? belirtiniz

.....

- Bu kişi ve kişilerin rahatsızlıkları nedir? belirtiniz

.....

Evlilik Öyküsüne Dair Bilgiler

EVLİ İSENİZ:

17. İlk evliliğiniz mi?

a. Hayır (kaçıncı olduğunu belirtiniz)

b. Evet

18. Eşiniz ile nasıl evlendiniz?

a. Görücü usulü ile

b. Aşk evliliği ve ailelerin onayı ile

c. Kaçarak

d. Kaçırılarak

19. Kaç yaşında evlendiniz?

a. 0-18

b. 18-25

c. 25-30

d. 30 +

20. Eşinizden şiddet görüyor musunuz?

- a. Hayır
- b. Evet

21. Eşinizden geçmişte şiddet gördünüz mü?

- a. Hayır
- b. Evet

22. Eşiniz çocuklarınıza şiddet uyguluyor mu?

- a. Hayır
- b. Evet

23. Eşiniz geçmişte çocuklarınıza şiddet uyguladı mı?

- a. Hayır
- b. Evet

Çocuğun Özür Durumuna Dair Bilgiler

1. Çocuğunuzun cinsiyeti

- a. Kız
- b. Erkek

2. Çocuğunuzun kronolojik yaşı

- a. 0 – 12
- b. 13 -15
- c. 16-18

3. Çocuğunuzun özürlülük tanısı

- a. Mental retardasyon
- b. Otizm
- c. Down Sendromu
- d. Cerebral palsy
- e. Diğer

4. Özürlülüğün etki alanları
 - a. Bedensel
 - b. Zihinsel
 - c. Ruhsal

5. Özürlülük durumu, aile tarafından, çocuk kaç yaşında iken fark edilmiştir ?
 - a. 0 – 6 ay
 - b. 6 – 12 ay
 - c. 1 – 2 yaş
 - d. 2 -3 yaş
 - e. 3 ve üstü

6. Özürlülük durumuna eşlik eden sağlık problemi olup olmadığı?
 - a. Yok
 - b. Var

7. Özürlülük durumuna eşlik eden davranış problemleri var mı?
 - a. Yok
 - b. Vurma
 - c. Isırma
 - d. Bağırma
 - e. Sıklıkla ağlama
 - f. Parmak emme
 - g. Hiperaktivite
 - h. Uygunsuz cinsel davranışlar
 - i. Diğer

8. Çocuğunuzun özel eğitim alma durumuna en uygun olanını işaretleyiniz?
 - a. Özel eğitim alıyor
 - b. Özel eğitim almıyor
 - c. Geçmişte özel eğitim aldı

9. Çocuğunuzun aşağıda belirtilen özbakım becerilerine sahip olma düzeyi nedir?

	Bağımsız	Kısmen Bağımlı	Tam Bağımlı
El, yüz, kulak, burun temizliğini yapabilme durumu			
Tuvalet ihtiyacını giderme durumu			
Banyo ihtiyacını giderme durumu			
Yeme- içme becerilerini yerine getirme durumu			
Giyinme – soyunma becerilerini yerine getirme durumu			
Yürüme becerilerinde bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu			
El ve kollarını kullanmada bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu			
Merdiven inip çıkmada bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu			
Kendini ifade edebilme durumu			
Kendisine ve çevresine zarar verme riski hâlinde kendini kontrol edebilme durumu			
Kendisine karşı oluşan (tecavüz ve taciz veya evinden biraz uzaklaştıktan sonra geri eve dönememe gibi) tehlike anında, tehlikede olduğunu algılama durumu			
Evde kendi başına ve başkasının yardımı olmadan yaşama durumu			
Beslenme ve temizlik gibi ihtiyaçları için alış veriş yapabilme durumu			
Asgari düzeyde dâhi olsa yemek pişirebilme durumu			
Asgari düzeyde dâhi olsa evini temizleme, bulaşık ve çamaşırlarını yıkama işlerini yapabilme durumu			
Kışın ısınmak için sobasını yakmak veya kombiyi çalıştırmak gibi işleri yapabilme durumu			

EK 2- Kişisel Bilgi Formu (Karşılaştırma Grubu İçin)

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız ?
a.18-25 b. 26-30 c. 31-35 d. 36 +
2. Doğum yeriniz olan yerleşim birimi hangisidir?
a.Köy-kasaba b. İlçe c. Şehir d. Büyükşehir
3. Şu anda yaşamakta olduğunuz yerleşim birimi?
a.Köy-kasaba b. İlçe c. Şehir d. Büyükşehir
4. Medeni durumunuz ?
a.Bekar e. Dul
b.Evli f. İmam Nikahlı
c.Boşanmış g. Beraber yaşıyor
d.Ayrı yaşıyor
5. Çocuk sayısı ?
a.1 b. 2 c. 3 d. 4+
6. Çocuklarınız arasında özürlülük tanısı alan var mı?
a.Yok b. Var
7. Çocuklarınız arasında ruhsal bir problem nedeniyle psikolog ya da psikiyatriste başvuran var mı?
a.Hayır b. Evet
8. Eğitim durumunuz ?
a.Okuryazar değil f. Lise ara sınıftan terk
b.İlkokul ara sınıf terk g. Lise mezunu
c.İlkokul mezunu h. Üniversite ara sınıftan terk
d.Ortaokul ara sınıftan terk i. Üniversite mezunu ve üzeri
e.Ortaokul mezunu

9. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi sizin çalışma durumunuza uygun düşmektedir?

1. İşim yok
2. Sürekli /düzenli bir işte çalışıyorum
3. Düzensiz çalışıyorum
4. Emekliyim

10. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi mesleğinizi daha iyi tarif etmektedir?

1. İşsiz
2. İşçi (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz.....)
3. Memur (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz.....)
4. Tarım çalışanı (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz.....)
5. Zanaatkar (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz.....)
6. Serbest meslek (lütfen ne yapıyor olduğunuzu belirtiniz.....)
7. Ev hanımı

11. Şu anda çalışmıyorsanız daha önce çalıştınız mı?

1. Hayır
- b. Evet

12. Ailenizin aylık gelir aralığı nedir ?

1. 0 – 500 TL
2. 500 TL – 1.000 TL
3. 1.000 TL – 2.000 TL
4. 2.000 – 3.000 TL
5. 3.000 TL ve üstü

Çocukluk Öyküsü ve Ailenize İlişkin Bilgiler

13. Aşağıdaki bilgilerden sizin için uygun olanı işaretleyiniz.

1. Anne ve baba öz
2. Anne öz, baba üvey
3. Baba öz, anne üvey
4. Anne üvey, baba üvey

14. Aşağıdaki bilgilerden sizin için uygun olanını işaretleyiniz.

1. Anne ve baba ile birlikte büyüme
2. Anne-baba boşanmış, anne ile büyüme
3. Anne-baba boşanmış, baba ile büyüme
4. Anne-baba boşanmış, ebeveynlerden farklı biri ile büyüme
(lütfen kim/kimler olduğunu belirtiniz.....)
5. Anne vefat etmiş, baba ile büyüme
6. Baba vefat etmiş, anne ile büyüme
7. Anne ve baba vefat etmiş, ebeveynlerden farklı biri ile büyüme
(lütfen kim/kimler olduğunu belirtiniz.....)

15. Kaç kardeşiniz?

1. 1 b. 2 c. 3 d. 4+

16. Ailenizde kaçınıcı çocuksunuz?

17. Ailenizde psikiyatrik bir rahatsızlığı olan birey / bireyler bulunuyor mu?

1. Hayır
2. Evet
 - Bu kişi ve kişilerin size soy yakınlığı nedir? Belirtiniz.....
 - Bu kişi ve kişilerin rahatsızlıkları nedir? Belirtiniz.....

18. Ailenizde zihinsel problemi olan birey / bireyler bulunuyor mu?

1. Hayır
2. Evet
 - Bu kişi ve kişilerin size soy yakınlığı nedir? Belirtiniz.....
 - Bu kişi ve kişilerin rahatsızlıkları nedir? Belirtiniz.....

Evlilik Öyküsüne Dair Bilgiler

19. İlk evliliğiniz mi?

1. Hayır (kaçınıcı olduğunu belirtiniz.....) b. Evet

20. Eşiniz ile nasıl evlendiniz?

1. Görücü usulü ile
2. Aşk evliliği ve ailelerin onayı ile
3. Kaçarak
4. Kaçırılarak

21. Kaç yaşında evlendiniz?

1. 0-18 b. 18-25 c. 25-30 d. 30 +

22. Eşinizden şiddet görüyor musunuz?

1. Hayır b. Evet

23. Cevabınız “evet” ise eşinizden ne sıklıkta şiddet görüyorsunuz?

- a. Her gün b. Haftada bir gün c. Ayda bir gün d. Yılda birkaç gün

24. Eşinizden geçmişte şiddet gördünüz mü?

1. Hayır b. Evet

25. Eşiniz çocuklarınıza şiddet uyguluyor mu?

1. Hayır b. Evet

26. Cevabınız “evet” ise eşiniz çocuklarınıza ne sıklıkta şiddet uyguluyor?

- a. Her gün b. Haftada bir gün c. Ayda bir gün d. Yılda birkaç gün

27. Eşiniz geçmişte çocuklarınıza şiddet uyguladı mı?

1. Hayır b. Evet

EK 3 – BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ (B D Ö)

AÇIKLAMA:

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

A- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

B- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

C- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

D- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

- E- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- F- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
1. Cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- G- 0. Kendimden memnunum.
1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- H- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
1. zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- İ- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- J- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

- K- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
1. eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- L. 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- M. 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- N- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- O- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- P- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

R- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

S- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

T- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

Evet Hayır

U- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

V- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

Ek 4- Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Anne Formu (EKRÖ)

EBEVEYN KABUL-RED ÖLÇEĞİ (EKRÖ)

ANNE-ÇOCUK İLİŞKİLERİ ÖLÇEĞİ ANNE FORMU (AÇİÖ)

İlişikte annenin çocuğa karşı çeşitli davranış şekillerini içeren ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi dikkatle okuyup, kendi davranışınıza ne derece uyduğunu düşününüz. Fazla zaman kaybetmeden ilk düşüncenizi kaydediniz. Eğer ifade sizin için doğru ise, hemen hemen her zaman doğru veya bazen doğru şıkkını çarpılamak (x) suretiyle işaretleyiniz. İfade sizin için doğru değil ise, nadiren doğru veya hiçbir zaman doğru değil şıkkını çarpılayarak işaretleyiniz.

Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Soruları cevaplarken çocuğunuza karşı genelde nasıl davrandığınızı düşününüz. Soruların tamamını dürüst, samimi ve gerçekçi bir şekilde cevaplamanız önemlidir.

BENİM İÇİN DOĞRU

BENİM İÇİN DOĞRU DEĞİL

Hemen hemen her <u>zaman doğru</u>	Bazen <u>doğru</u>	Nadiren <u>doğru</u>	Hiçbir zaman <u>doğru değil</u>
---------------------------------------	-----------------------	-------------------------	------------------------------------

Örnek:

Çocuğum iyi davrandığı zaman ona sarılır öperim X

Çocuğunuz iyi davrandığında hemen hemen her zaman ona sarılıp öpüyorsanız örnekte gösterildiği şekilde işaretleyiniz.

BENİM İÇİN DOĞRU**BENİM İÇİN DOĞRU DEĞİL**

Hemen hemen her
zaman doğru

Bazen
doğru

Nadiren
doğru

Hiçbir zaman
doğru değil

1. Ben çocuğum hakkında güzel şeyler söylerim.

2. Çocuğum kötü davrandığında onu küçümseyerek azarlarım.

3. Çocuğuma sanki orada yokmuş gibi davranırım.

4. Çocuğumu gerçekten sevip sevmediğimden şüphe ediyorum.

5. Günlük yaşantımızı çocuğumla tartışır fikrini alırım.

6. O beni dinlemediği zaman çocuğumu başkalarına şikayet ederim.

7. Çocuğumla candan ilgilenirim.

8. Çocuğumu, arkadaşlarını eve getirmesi için cesaretlendiririm ve onların iyi vakit geçirmesine gayret ederim.

9. Çocuğumla alay ederim.

10. Beni rahatsız etmediği sürece çocuğumun varlığını bilmezden gelirim.

- 11.Kızgın olduğum zaman çocuğuma bağırırım.
- 12.Çocuğumun bana güvenip açılmasını kolaylaştırırım.
- 13.Çocuğuma sert davranırım.
- 14.Çocuğumun etrafımda olmasından hoşlanıyorum.
- 15.Çocuğum bir şeyi iyi yaptığında onun gurur duymasını sağlıyorum.
- 16.Hak etmediği zaman bile çocuğuma vururum.
- 17.Çocuğum için yapmama gereken şeyleri unutupuyorum.
- 18.Çocuğumu başkalarına överim.
- 19.Kızgın olduğum zaman çocuğumu cezalandırırım.
- 20.Çocuğumla şefkat ve sevgi dolu konuşurum.
- 21.Çocuğuma karşı sabırsızım.
- 22.Çocuğumun sorularına cevap veremeyecek kadar meşgulüm.
- 23.Çocuğuma içerliyorum.

- 24.Çocuğumu hak ettiği zaman överim.
- 25.Çocuğum sinirime dokunur.
- 26.Çocuğumun kimlerle arkadaşlık ettiğiyle ilgilenirim.
27. Çocuğumun hayatındaki olaylarla gerçekten ilgilenirim.
- 28.Çocuğumla kırııcı konuşurum.
- 29.Çocuğum yardım istediği zaman anlamazlıktan gelirim.
- 30.Çocuğumun başı dertte olduğunda ona Karşı anlayışsız davranırım.
- 31.Çocuğuma istenilen ve ihtiyaç duyulan bir kişi olduğunu hissettiririm.
- 32.Çocuğuma sinirime dokunduğunu söylerim.
- 33.Çocuğuma büyük özen gösteririm.
- 34.Çocuğum iyi davrandığı zaman onunla gurur duyduğumu söylerim.
- 35.Çocuğumun kalbini kırarım.

36.Çocuğumun hatırlamamı beklediği olayları unutturum.

37.Çocuğum yanlış hareket ettiği zaman onu artık sevmediğimi hissettiririm.

38.Çocuğuma yaptığı şeyin önemli olduğunu hissettiririm.

39.Çocuğum yanlış bir şey yaptığında onu tehdit ediyorum veya korkutuyorum.

40.Çocuğumla birlikte vakit geçirmekten hoşlanırım.

41.Çocuğum üzüldüğü, tasalandığı veya korktuğu zaman ona yardım etmeye çalışırım.

42.Çocuğum kötü davrandığı zaman onu oyun arkadaşlarının yanında küçük düşürürüm.

43.Çocuğumun benimle beraber olmasından kaçınırım.

44.Çocuğumdan şikayet ederim.

45.Çocuğumun görüşlerine saygı duyarım ve açıkça söylemesi için onu cesaretlendiririm.

46.Çocuğumu olumsuz bir şekilde başka çocuklarla kıyaslarım.

47. Plan yaptığım zaman çocuğumu da göz önünde bulundururum.
48. Benim için uygun olmasa bile çocuğumun önemli gördüğü şeyleri yapmasına izin veririm.
49. Çocuğum kötü davrandığında onu başka çocuklarla haksız bir şekilde kıyaslarım.
50. Çocuğuma istenmediğini hissettiririm.
51. Çocuğum yaptığı şeylere ilgi duyuyorum.
52. Çocuğum kötü davrandığı zaman ondan utandığımı söylerim.
53. Çocuğuma onu sevdiğimi hissettiririm.
54. Çocuğuma nazik ve yumuşak davranırım.
55. Çocuğum yanlış davrandığında onu utandırmaya ve suçlu hissettirmeye çalışırım.
56. Çocuğumu mutlu etmeye çalışırım.

ÖZGEÇMİŞ

Yeter KUTLU

Doğum Yeri ve Tarihi: İstanbul / 21.08.1981

Medeni Durumu: Bekar

Adres: İnönü Mh. Orkide Sk. No: 26/8 Ataşehir

Telefon: (506) 371 41 79

E-posta: yeterkutlu@hotmail.com

Eğitim

2008- Devam Ediyor	Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Adli Psikoloji Yüksek Lisans Programı İstanbul
2000-2004	Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü İzmir
1999-2000	Ege Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu İzmir
1994-1998	Prof. Faik Somer Lisesi- Sözel Bölümü İstanbul

Profesyonel İş Tecrübesi

05.2006-2010-Devam Ediyor	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu İstanbul
02.2006-05.2006	Darüşşafaka Cemiyeti Maltepe Rezidans Huzurevi İstanbul
06.2005-04.2006	Etiler Emekli Sandığı Huzurevi İstanbul
08.2004-04.2005	Beyaz Merdiven Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi İstanbul

Staj Tecrübesi

2004-2005	İzmir Yeşilyurt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi İzmir
2003-2004 (yaz dönemi)	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi İstanbul

Yeterlilikler

Yabancı Dil-İngilizce (Orta)

Bilgisayar Uygulamaları MS Windows, MS Office, SPSS, muhtelif internet

Uygulamaları (İyi)