

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
GELİŞİM PSİKOLOJİSİ PROGRAMI

**HAFİF ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
ALGILADIKLARI AİLE İŞLEYİŞİ VE AİLE YAŞAM
KALİTESİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZGE ÖZYURT

071104105

Danışman Öğretim Üyesi:

Yrd. Doç Dr. İdil KAYA BALKAN

İstanbul, Ocak 2011

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

**HAFİF ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
ALGILADIKLARI AİLE İŞLEYİŞİ VE AİLE YAŞAM
KALİTESİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZGE ÖZYURT

071104105

Danışman Öğretim Üyesi:

Yrd. Doç Dr. İdil KAYA BALKAN

İstanbul, Ocak 2011

ÖNSÖZ

Tez çalışmamı tamamlamamda en büyük katkıyı sağlayan tez danışmanım Yard. Doç. Dr. İdil Kaya Balkan'a çok teşekkür ediyorum. Değerli hocamın danışmanlık rolünün ötesinde sunduğu destek, çalışmamın zorlu dönemlerinde yılmadan çalışma enerjisi vermiştir. Çalışmaya başladığımız günden itibaren motive eden, bilgisini ve zamanını esirgemediği paylaşılan yaklaşımı için kendisine minnet borçluyum.

Çalışmam ile ilgili katkı ve yardımları için Yard. Doç. Dr. Iğın Gökler Danışman'a, Yard. Doç. Dr. Banu Yılmaz'a ve Sayın Gülçin Karadeniz'e teşekkür ediyorum.

Tez sürecimde ihtiyaç duyduğum her an yanımda olan arkadaşım Uz. Psk. Ayça Atam'a, uygulama sürecimde annelere ulaşmamı sağlayan kurumlara ve meslektaşlarıma teşekkür ediyorum. Ayrıca, ölçekleri samimiyetle ve ilgiyle cevaplandıran annelere ve konumu belirlememde öncelikli olan bireysel çalışmalar yaptığım hafif zihinsel engelli öğrencilerime teşekkür ediyorum.

Uzun ve sıkıntılı tez dönemimde tükenmeden yanımda olan, başaracağıma inanan ve nöbetlerini benimle paylaşan müstakbel eşim Onur Çalhanoglu'na, ayrıca çalışmalarındaki başarılarıyla bana yıllardır model olan gurur kaynağım ağabeyim Onur Özyurt'a çok teşekkür ediyorum.

Ve annem... Hayatımdaki her başarıyı varlığına borçluyum. Bu çalışmayı sana ithaf ediyorum ve sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum...

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin, algıladıkları aile işleyişı ve aile yaşam kalitesi arasında farklılık olup olmadığını incelemektir. Çalışmanın amacı doğrultusunda, ailelerin sosyo-demografik bilgileri ile aile işleyişleri ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Çalışmada, araştırma grubunu, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan 110 hafif zihinsel engelli çocuğun anneleri; karşılaştırma grubunu ise herhangi bir engeli bulunmayan 110 çocuğun anneleri oluşturmuştur. Katılımcılara “Aile Değerlendirme Ölçeği”, “Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve “Sosyo-demografik Bilgi Formu” uygulanmıştır.

Araştırmada, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişinin, engelli çocuğu olmayan annelere göre düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile yaşam kalitesine göre, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam kalitelerinin engelli çocuğu olmayanlara göre düşük olduğu bulunmuştur.

Bulgulara göre, ülkemizde aile odaklı programlarının yaygınlaştırılmasının önemi dikkat çekmektedir. Risk grubunu oluşturan düşük sosyoekonomik düzeydeki aileler öncelikli tutularak çocuğun yetiştiği ortama ve çocuğu yetiştiren kişilere yönelik yapılandırılmış çalışmaların etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile işlevleri, Aile yaşam kalitesi, Hafif zihinsel engelli çocuklar, Gelişimde çevrenin etkisi.

ABSTRACT

The purpose of this study is to examine the difference between perceived family functions and family life quality of mothers who have children with mild mental retardations. Towards the purpose of the study, relation between socio-demographic informations of that family functions and family life quality scores were examined.

In the study, experimental group consisted of 110 mothers of children with mild mental retardation who are attending to the special education and rehabilitation centers and the comparison group consisted of mothers of 110 children who do not have any retardation. “Family Assessment Device”, “Family Quality of Life Scale” and “Socio-demographic Form” were used as data collection instruments.

In the study, it was found that, mothers who have children with mild mental retardation have poor perceptions towards their family functions. It was also found that, family life qualities of mothers who have children with mild mental retardations are lower than the mothers of children who do not have mental retardation

Evidence suggests that, it is important to spread the use of family focused programmes in our country. Giving priority to at-risk families with low socio-economic status, it is thought that the practices which are structured according to the needs of the child’s environment and the people who are caring the child must be effective.

Key words: Family functioning, Family quality of life, Mildly mentally retarded children, Effects of environment on development

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
BÖLÜM 1.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1 ZİHİNSEL ENGEL.....	5
1.1.1. Zihinsel Engelli Çocuklar.....	6
1.1.2. Zihinsel Engele Etki Eden Çevresel Faktörler.....	12
1.2. AİLE KAVRAMI.....	16
1.2.1. Aile İşlevleri.....	18
1.2.2. Aile Yaşam Kalitesi.....	23
1.3. GELİŞİM SÜRECİNDE AİLE İŞLEYİŞİ ve YAŞAM KALİTESİ.....	25
1.4. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	29
1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	31
BÖLÜM 2.....	34
YÖNTEM.....	34
2.1. ÖRNEKLEM.....	34
2.1.1. Anneye Ait Sosyo-demografik Değişkenler.....	34
2.1.2. Çocuğa Ait Sosyo-demografik Değişkenler.....	37
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	38
2.2.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu.....	38
2.2.2. Aile Değerlendirme Ölçeği.....	39
2.2.3. Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği.....	42
2.3. İŞLEM.....	43

BÖLÜM 3.....	45
BULGULAR.....	45
3.1. Verilerin Çözümlemesine ve Yorumlanmasına Yönelik Bulgular..	45
BÖLÜM 4.....	68
TARTIŞMA.....	68
KAYNAKLAR.....	78
EKLER.....	88

TABLULAR LİSTESİ

- Tablo 1:** Annelere Ait Sosyo-demografik Değişkenlerin Frekans ve Yüzdeleri.....35
- Tablo 2:** Çocuğa Ait Sosyo-demografik Değişkenlerin Frekans ve Yüzdeleri.....37
- Tablo 3:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anneler ile Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Alt Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması.....46
- Tablo 4:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anneler ile Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması.....47
- Tablo 5:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Eğitim Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....48
- Tablo 6:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Annenin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması49
- Tablo 7:** Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları50
- Tablo 8:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları50
- Tablo 9:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Ailenin Aylık Gelir Durumu Açısından Karşılaştırılması51
- Tablo 10:** Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları51
- Tablo 11:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Çocuğun Yaşına Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları52
- Tablo 12:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuğun Yaşı Açısından Karşılaştırılması53
- Tablo 13:** Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Çocuğuna Yeterli Zaman Ayırabilmesine Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları54

Tablo 14: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme ÖLçeği Puanlarının Annenin Çocuğa Yeterli Zaman Ayırabilmesi Açısından Karşılaştırılması	54
Tablo 15: Aile Değerlendirme ÖLçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları	55
Tablo 16: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme ÖLçeği Puanlarının Çocuğun Günlük TV İzleme Durumu Açısından Karşılaştırılması	55
Tablo 17: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Eğitim Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları	56
Tablo 18: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Annenin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması	57
Tablo 19: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları	57
Tablo 20: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Aylık Gelir Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları	58
Tablo 21: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Evin Aylık Geliri Açısından Karşılaştırılması	59
Tablo 22: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları	60
Tablo 23: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Çocuğun Yaşına Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları	61
Tablo 24: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Çocuğun Yaşı Açısından Karşılaştırılması	62
Tablo 25: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları	62
Tablo 26: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Çocuğuna Yeterli Zaman Ayırabilmesine Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Ortalamaları ve Standart Sapmaları	63
Tablo 27: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Annenin Çocuğa Yeterli Zaman Ayırabilmesi Açısından Karşılaştırılması	64

Tablo 28: Aile Yaşam Kalitesi Puanlarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları65

Tablo 29: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Çocuğun Günlük TV İzleme Durumu Açısından Karşılaştırılması66

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Gelişim sürecinde, doğuştan getirilen özellikler ile çevresel faktörlerin ortak etkisi sonucu çocukların davranış ve tutumları, zihinsel potansiyelleri ve gelişimsel özellikleri belirlenmektedir. Erken çocukluk eğitimine yapılan yatırımlar günümüzde toplumun geleceğine yapılan yatırımlar olarak görülmektedir (Kartal, 2007).

Çocuğun potansiyelini en üst düzeyde gerçekleştirebilmesi için uygun ortamı sağlayacak ve gelişimini destekleyecek kurum aile olarak kabul edilmektedir. Ebeveynlerin iletişim becerileri, çocuğun ihtiyacı olan sevgiyi karşılayabilmeleri, gelişimi için gerekli psikolojik ve fiziksel uyarınları çocuklarına sunabilmeleri ve yaşam sürecinde karşılaştıkları problemlere zamanında müdahale edebilmeleri aile işlevlerinin temel bileşenleridir. Araştırmacılar, eğitimciler ve aileler ebeveynlik etkilerinin çocuğun zihinsel, eğitimsel ve sosyal kazanımlarında önemli etkisi olduğu konusunda ortak fikir içindedirler (Wade, 2004).

Bebeklikten ilk çocukluk evresine kadar yaşanan süreçte, çocuğun bakımından sorumlu olan kişinin niteliklerinin, çocuğun gelişimindeki rolünün büyük olduğu düşünülmektedir. Çocuğun çevresel uyarınlarının en önemli belirleyicisinin “anne” olduğu düşünüldüğünde, annenin kişilik özelliklerinin ve annelik becerilerinin çocuğun gelişimini doğrudan etkileyeceği görülmektedir.

Annenin sosyal-kültürel-psikolojik nitelikleri ve ailenin yaşam kalitesi, çocuğuna sunduğu uyarıların çocuğun gelişim basamaklarını destekleyen çeşitlilikte ve yeterlilikte olmasını belirlemektedir. Hamilelikten itibaren, annenin deneyimlediği yaşam olayları çocuğuyla kurduğu ilişkinin işlevselliğini etkilemektedir. Anne – çocuk ilişki örüntüsü, çocuğun en kritik öğrenme çağı olarak bilinen 0-6 yaş döneminde, çocuğun çevreyi algılayışında önemli bir etken kabul edilmektedir. (Bee ve ark., 1982)

Ailenin işlevleri; ekonomik ihtiyaçları karşılama, statü sağlama, çocukların eğitimini planlama, din eğitimi verme, boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirme, aile üyeleri olarak birbirlerini koruma ve karşılıklı sevgi ortamı yaratma olarak tanımlanmaktadır. Aile içi ilişkilerin yapısı, ailenin işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirip getirememesinde önemli bir belirleyicidir (Bulut, 1990). Çocuğun gelişimi için gerekli olan fiziksel ve ruhsal çevreyi yapılandırarak çocuğun potansiyelinin üst noktasına ulaşmasını sağlamak, aile işlevleri bakımından sağlıklı nitelendirilen ailelerde gerçekleşebilmektedir.

Psiko-sosyal çevre bakım verene kolayca ulaşabilme, uygun beslenme, duyuşsal ve bilişsel uyarılma ve dil gelişimi gibi değişkenlerden oluşmaktadır. Erken dönemde psiko-sosyal yoksunluk, sosyal işlevsellikte ve uygun sosyal ilişkiler geliştirmekte güçlük çekilmesine neden olmaktadır. Uluslararası evlat edinme çalışmalarında yürütölen araştırmalarda, erken dönemde evlat edinilen çocukların gelişimlerinde, erken dönem yoksunluklarının daha az olduğu görölmüşür (Bos, Fox, Zeanah ve Nelson, 2009)

Çocukların kişisel sosyal gelişimini destekleyen müdahale programlarıyla, normal gelişen ve gelişimsel yetersizlik yaşayan çocukların tüm gelişim alanlarında belirgin ilerlemeler kaydettikleri tespit edilmiştir. Uygulanan program sonucunda her iki grup çocukta da bilişsel ve iletişimsel gelişmelerin yanı sıra, ince motor, kaba motor, uyum ve oyun becerilerinde de gelişmeler dikkat çekmektedir (Morris,2002).

Sosyal- duygusal ve bilişsel gelişime yönelik uygulanan müdahale programları sonucunda, tüm gelişim alanlarında ilerlemeler kaydedilmesi, yetişkin ilgi ve dikkatini çocuğa yönelttiğinde, çocuğun motivasyonunun ve başarı güdüsünün yükseldiğini göstermektedir (Rickards, Walstab, Wright-Rossi, Simpson, ve Reddihough, 2009; Petersburg, 2009).

Gelişim dönemlerinin hassas evrelerinde maruz kalınan çevresel yoksunluğun, gelişmekte olan sinir sistemi üzerinde olumsuz etkiler bıraktığı yapılan araştırmalarla desteklenmektedir (Rutter, Sonuga-Barke, ve Castle, 2010). Literatürde, hafif zihinsel engelli çocuklara, düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde daha sık rastlandığına dair bulgular vardır (Leonard ve Wen, 2002). Hafif zihinsel engelliliğin biyolojik nedenlerle açıklanamaması göz önüne alınarak bu duruma etkisi olabilecek aile işleyişi ve yaşam kalitesi araştırma konusu olarak anlamlı bulunmuştur.

Anne ve çocuk arasındaki ilişkinin niteliğinin, annenin problem çözme, iletişim, gereken ilgiyi çocuğuna gösterebilmesi, davranış kontrolü ve rolüne uygun beceri düzeyi ile demografik özelliklerinin etkisi arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünülmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocukların annelerinin algıladığı aile işleyişi, aile yaşam kaliteleri ve sosyo-demografik özelliklerinin tanımlanması, risk grubunda olan çocukların tespit edilmesinin ve erken dönemde uygulanabilecek müdahale programlarının önemi konularına dikkat çekeceği düşünülmektedir.

Ailelerin karşılaştıkları sorunlarla en iyi şekilde başa çıkmaları ve sağlıklı uyum yapabilmeleri için zihinsel engelli çocukların özellikle çocukluk dönemleri olmak üzere tüm yaşamları boyunca profesyonel olarak desteklenmeye gereksinimleri vardır. Literatürde, ailelerin kendi aile yapılarının psikolojik danışmanlar tarafından incelenip bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğu vurgulanmaktadır (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2005).

Aile sistemlerini inceleyen psikolojik danışmanlar aile fonksiyonlarının kavramsal yapısını oluşturmuştur. Bu yapı üç temel ögeden oluşmaktadır. Bunlar; ailenin açık sosyo-kültürel sisteme dönüşümü, ailenin gelişimi boyunca ihtiyaçlarının belirlenmesi ve her bir üyenin psiko-sosyal gelişimini ve sürekliliğini korumak için ailenin değişen durumlarına adapte olmasını sağlamaktır (Wong, 1997).

Ülkemizde zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin sosyo-demografik özellikleri ile öğretilebilir-eğitilebilir zihinsel engel, otizm ve öğrenme güçlüğü gibi çeşitli engel türlerini içeren çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Akkök, 1989; Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992; Hamarta, Deniz ve Uslu, 2002). Mevcut araştırmanın konusunu oluşturan hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesinin, annenin, çocuk için yeterli çevresel koşulları sağlayabilmesi bağlamında incelenmiştir.

Bunun için zihinsel engel ve hafif derecede zihinsel engel durumu açıklanmış aile işlevleri ve aile yaşam kalitesi kavramları tanımlanmıştır. Gelişimde kalıtım, çevre ve anne etkisi üzerinde durulmuş ve bu konularla ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

1.1. Zihinsel Engel

Zihinsel engel, sık görülen ancak tanımlama süreci zor olan bir bozukluktur. Zihinsel yetersizliği belirleyebilmek için pek çok araştırma yapılması gerekmektedir. Kişide görülen, zihinsel işlevlerde ortalamanın altında olma ve uyumsal işlevlerdeki engellenmenin 18 yaş öncesi ortaya çıkması gerektiği bildirilmektedir. Bununla birlikte, zihinsel yetersizlik, derecesine göre sınıflandırılarak, belirli oranlar arasındaki kapasite dağılımlarına göre kategorikleştirilmiştir. Zihinsel seviyenin derecesini belirlemek amacıyla, yapılandırılmış testler ile değerlendirme çalışmaları yapılmaktadır. Ölçme çalışmalarıyla elde edilen zeka bölümü (ZB), zekaya sayısal bir değer vermek üzere kullanılmaktadır (Morris, 2002).

Zihinsel engellilik kavramına ilişkin farklı disiplinlerden uzmanlar, çeşitli sınıflandırmalar yapmışlardır. Kişinin zeka bölümü dikkate alınarak yapılan sınıflandırmalarda, psikolojik ve eğitsel sınırlar göz önünde bulundurulmuştur. Psikolojik sınıflamada zihinsel engellilik hafif, orta ve ağır şeklinde tanımlanırken eğitsel sınıflamada eğitilebilir, öğretilebilir ve ağır şeklinde tanımlanmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2001).

Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği (AAMR), zihinsel yetersizliğin nedenlerini genetik miras, doğum öncesi ve sonrası yetersiz beslenme, teratojen etkisi, yaralanma ve fiziksel hasarlar, gelişim sürecine uygun olmayan çevresel uyaranlar ve çevresel-psikososyal dezavantaj başlıklarıyla incelemektedir. Çocuğun yaşadığı yetersizliği tanımlamak, sınıflandırmak ve nedenlerini araştırmak gelişimin erken dönemlerinde müdahale etmekte ve yüksek risk taşıyan durumları önlemekte önemli rol oynamaktadır (McIlvane ve Cataldo, 1996).

1.1.1. Zihinsel Engelli Çocuklar

Hafif zihinsel engelli çocuğun gelişimine etki eden faktörleri incelemek için, zihinsel yetersizlik kavramını ve zihinsel yetersizlik sınıflamasını ele almanın uygun olduğu düşünölmektedir. Alan yazında “geri zekalılık”, “zeka geriliği”, “zihinsel engellilik”, “mental retardasyon” ve “zihinsel yetersizlik” gibi terimlerin aynı kavramı tanımlamak için kullanıldığına rastlanmaktadır. Amerikan Psikoloji Birliği’nin zeka geriliği tanımının şu üç faktörü içerdiği görölmektedir: Çocuğun zihinsel faaliyetlerde yaşının normlarından geride olması, Uyum becerilerinde önemli ölçüde yetersizlik yaşaması, Zihinsel yetersizliğinin 18 yaşından önce ortaya çıkmış olması (Morris, 2002).

Düşük zeka bölümü (ZB) puanı, bir kişide zeka geriliği bulunduğunu söylemek için yeterli değildir, aynı zamanda kişinin gündelik yaşam becerilerinden de yoksun olması aranmaktadır. Zeka Bölümü koşulunun, uyumsal davranışlarda yetersizlik belirlendikten sonra ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Davison ve Neale, 2004). Aynı kaynakta, ZB’nin sınıflandırılmasının, tanı koymak için gerekli olduğundan söz edilmektedir.

Zihinsel yetersizlik ile ilgili birçok tanımlama bulunmaktadır. Amerikan Mental Bozukluk Derneği (American Assosiation on Mental Deficiency), zihinsel yetersizliği, gelişim sürecinde açığa çıkan ve uyumsal davranışlarda yetersizliğe neden olan, genel zeka fonksiyonunda ortalamanın altında olma hali olarak tanımlamaktadır (Ün, Erbahçe ve Ergun, 2001).

Zihinsel engellilik, ağır etkileri olan, yaşam boyu devam eden, ciddi bir bozukluktur. Kişinin sosyal ve sağlık sisteminde oldukça ağır etkileri görülmektedir (Roeleveld, Zeilhuis, Gabreels, 1997). Çoğulu, Karaca ve Özkınay (2006), zeka-nöron ağındaki plastisite veya gelişim değişikliği sonucu ortaya çıktığını belirtmiş bu nörolojik etki sebebiyle, temel uyum ve sosyal becerilerde bozukluk görüldüğünü ifade etmişlerdir. Okan ve Özdemir'e göre (2005), zihinsel engel, zihinsel gelişimdeki yetersizlik ile karakterizedir. Tıbbi, sosyal, eğitsel ve ekonomik alanlarda etkisi olan çok yönlü bir bozukluk olup bu alanlardaki etkilerine bağlı olarak kişinin, akademik ve mesleki başarısını belirlemektedir. Bu sebeple, zihinsel yetersizliği tanılamak üzere, pek çok araştırma ile değerlendirme yapılması gerekmektedir.

Zihinsel engelli çocukların toplumda hangi oranda bulunduğunu tespit etmek amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalarda her yıl doğan bebeklerin %3'ünde çeşitli oluşum bozukluklarının olduğu, her 1000 bebekten 3'ünde, gelişimsel bozukluklarla karşılaştığı ayrıca tüm bebeklerin %6-7'sinin düşük ve çok düşük doğum ağırlığı ile doğduğu belirtilmektedir.

Aynı çalışmada 1913 bebeğin 500-2500gr. doğum ağırlığı ile dünyaya geldiği, prematürite ve anne karnındaki gelişim geriliğinin düşük doğum ağırlığına yol açtığı belirtilmektedir. Gelişimsel geriliği olan bebekler genellikle engelli tanısı almakta; düşük ve çok düşük doğum ağırlığı ile doğan bebekler ise özellikle yoksulluk, çok kardeşlilik, anne-baba işsizliği gibi etmenlerin eklenmesiyle engelli olma riski taşımaktadırlar (Sucuoğlu, 2002). Erkeklerde zihinsel engelliliğin görülme durumunun, kadınlara oranla daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Okan ve Özdemir, 2005).

Zihinsel engel şu şekilde sınıflandırılmaktadır: Hafif Derecede Zihinsel Engel, Orta Derecede Zihinsel Engel, Ağır Derecede Zihinsel Engel ve İleri Derecede Zihinsel Engel (Davison ve Neale, 2004; Morris, 2002; Ersoy ve Avcı, 2001; Aysev ve Taner, 2007; Eripek, 2005).

- Hafif Derecede Zihinsel Engel

Zeka bölümü, 55 ve 70 arasında olan bireyler hafif derecede zihinsel engelli sınıfına girmektedir. Zihinsel engelli tanısı alanların %85'i hafif derecede zihinsel engelli sınıfındadır ve nedeni genellikle bilinmemektedir. Nedenlerin belirlenebildiği durumlarda ise, bu nedenler çoğunlukla biyolojik olmayan nedenlerdir.

Çevresel, sosyal, beslenme ya da diğer risk faktörlerinin değişen derecelerde zeka geriliğine yol açtığı gösterilmiştir. Bu gruptaki bireylerin zihinsel yetersizliklerine, yaşamlarının erken dönemlerinden itibaren maruz kaldıkları zayıf sosyal ve kültürel çevrenin neden olduğu yönünde güçlü bir inanış bulunmaktadır.

Bireyin erken dönemde içinde bulunacağı nitelikli uyarıcı çevrenin, özellikle zihinsel gelişimini nasıl etkilediği düşünüldüğünde, psiko-sosyal yoksunluğun zihinsel yetersizliğe yol açmasının mümkün olduğu görülmektedir. Bu çocukların okula başlayana kadar çoğunlukla akranlarından ayırt edilemedikleri bilinmektedir.

Yetişkinlikte beceri ile ilişkili meslek yaşamı ve koruyucu çalışma gruplarıyla kendi kendilerine bakabilmelerine karşın, sosyal ve mali sorunlarla ilgili olarak yardıma ihtiyaç duyabilirler, evlenebilirler ve çocuk sahibi olabilirler.

Genelde, hafif zihinsel engelli olan bireylerin bedensel sağlık özellikleri ve gereksinimleri bakımından diğer bireylerden önemli ölçüde farklı değildir. Bununla birlikte, duyuşal motor gelişimlerinde yaşlılarıyla karşılaştırıldığında daha sık yetersizlik durumları göstermektedirler.

Hafif derecede zihinsel engelli çocukların, düşük sosyoekonomik çevreden geliyor olmaları ve bu çevrelerden gelen çocuklarda beslenme ve sağlık bakımının yetersiz olması nedeniyle diğer çocuklara oranla hastalıklara daha açık oldukları bilinmektedir. Hafif dereceli zihinsel engelliliğinin belirlenmesi genellikle kötü okul performansına dayandığından, hafif zihinsel engelliliğın sıklığı yerleşim yerleri ve sosyal sınıflar arasında belirgin farklılıklar göstermekte, doğal olarak da, mevcut olana göre ancak az sayıdaki olgu tanımlanabilmektedir.

- Orta Derecede Zihinsel Engel

Zeka bölümü, 35 ve 55 arasında olan bireyler orta derecede zihinsel engelli sınıfına girmektedir. Zihinsel engeli olan kişilerin %10'u, orta derecede zihinsel engelli bireyler oluşturmaktadır. Bu tanıyı alan kişilerin zeka yaşı en fazla 6 ile 8.5 yaş düzeyine ulaşabilmektedir. Orta derecede zihinsel engelli çocuklar, temel akademik becerilerle birlikte uyumsal davranışlar, öz bakım becerileri ve mesleğe yönelik hazırlığı içeren bir eğitim programına dahil edilmelidir.

- Ağır Derecede Zihinsel Engel

Zeka bölümü, 25 ve 35 arasında olan bireyler ağır derecede zihinsel engelli sınıfına girmektedir. Zihinsel engeli olan kişilerin %3-4'ünü ağır derecede zihinsel engelli bireyler oluşturmaktadır. Zihinsel yetersizliğe motor ve dil gelişimi yetersizlikleri eşlik etmektedir. Bu tanıyı alan kişilerin zeka yaşı en fazla 3,5 ile 6 yaş düzeyine ulaşabilmektedir. Günlük yaşamlarını sürdürebilecek basit motor ve iletişim becerilerini kazanabilmektedirler. Bağımsız becerilerde oldukça sınırlı olduklarından bahsedilmektedir.

- İleri Derecede Zihinsel Engel

Zeka bölümü, 25 ve daha düşük olan bireyler ileri derecede zihinsel engelli sınıfına girmektedir. Zihinsel engelli olan kişilerin %1'inin ileri derecede zihinsel engeli olan kişilerden oluştuğundan bahsedilmektedirler. Bu grupta değerlendirilen olgularda tüm yaşamsal ihtiyaçlarının bakım veren kişi tarafından karşılanmaktadır.

Şu anki bilgiler ışığında, ağır ya da ileri derecede ağır zihinsel engelli bireylerin aksine, daha az zihinsel eksikliği olan bireylerin organik bir beyin hasarına sahip olmadıkları bildirilmektedir. Buna göre, organik yetersizliklerle ilişkili zihinsel engeli olan bireyler tüm sosyo-ekonomik, etnik ve ırksal gruplarda aynı yüzdede yer alırken, hafif ve orta derecede zihinsel engellilik ise daha çok düşük sosyoekonomik gruplarda rastlanması, sosyal koşullardan kaynaklanan yoksunluğun, zihinsel ve davranışsal gelişim üzerinde temel bir rol oynadığını düşündürmektedir (Davison ve Neale, 2004).

McDermott (1991) tarafından Kaliforniya’da yapılan bir araştırmada, düşük doğum kilosu ve diğer risk faktörleriyle hafif derecede zihinsel yetersizlik arasında ilişki aranmış olup şu bulgular elde edilmiştir: Düşük kiloda doğan okul çağı çocuklarında, hafif derecede zihinsel yetersizliğe, normal kiloda doğan çocuklara oranla iki kat fazla rastlanmıştır. 5 yaşındaki hafif zihinsel yetersizlik gösteren çocuklarda, düşük doğum kilosunun yanı sıra ailenin gelir düzeyi, annenin eğitiminin liseden az olması ve siyah ırka mensup olmak riski arttıran faktörler olarak bulunmuştur. 9- 11 yaş grubunda ise, liseden daha az eğitilmiş annelerin çocuklarında ve siyah ırka mensup çocuklarda, hafif zihinsel yetersizliğe daha fazla rastlanıldığı görülmüştür. Benzer bulgulara ülkemizde de rastlanmaktadır.

Kuday (2007) tarafından yapılan çalışmada, 3–6 yaş grubu okul öncesi eğitim almayan, okul öncesi eğitim alan ve aile destekli eğitim alan çocukların bilişsel gelişimleri karşılaştırmalı olarak incelenmiş aile destekli eğitimin çocukların bilişsel gelişimlerine katkı sağladığı tüm yaş gruplarında (36–48 ay, 49–60 ay, 61–72 ay) gözlenmiştir.

Ayrıca, okul öncesi eğitim almış olmanın, annenin çocuk gelişimi ile ilgili eğitim almış olmasının ve ailenin gelir düzeyinin, bilişsel gelişim açısından etkili değişkenler olduğu gözlenmiştir.

Zeka geriliğinin yaklaşık %90'ını oluşturan hafif gerilik durumunun nedeni belirlenmemektedir. Nedenlerin, belirlenemediği durumlarda ise zihinsel geriliğin daha çok çevresel, sosyal, beslenme ya da diğer risk faktörlerine bağlı ortaya çıktığı görülmektedir (Morris, 2002). Araştırmalara göre, hafif derecede zihinsel engel, üst sosyo-ekonomik seviyede herhangi bir organik etmen olmaması koşulu ile, nadiren görülmektedir. Demografik, yaş ve cinsiyet gibi değişkenlerin yanı sıra, hafif zihinsel engelliliğin yaygınlığı sosyal, ekonomik, kültürel, etnik ve diğer çevresel etmenlerle artabilmektedir (Leonard ve Wen, 2002). Bu bulgular doğrultusunda zihinsel engele etki eden çevresel faktörlere yer verilmiş ailenin işleyişi ve yaşam kalitesinin vurgulandığı literatür bulgularına ulaşılmıştır.

1.1.2. Zihinsel Engele Etki Eden Çevresel Faktörler

Bireylerin belirli özellikleri, genetik yapılarında kuşaktan kuşağa aktarılırken çevre faktörleri tarafından da şekillenmektedir. Fiziksel gelişimde, beslenme biçiminin etkisi olduğu gibi, genetik mirasın da belirleyici olduğu bilinmektedir. Aynı şekilde, doğuştan getirilen zihinsel potansiyel, gelişim sürecinde maruz kalınan sosyokültürel ortam ve ebeveyn-çocuk ilişkisi gibi çevresel faktörlerden etkilenmektedir.

Bu doğrultuda, Iowa eyaletindeki yetimhanede yapılan bir çalışmada, çok kalabalık yatakhanelerde kalan çocukların zeka bölümünün normalin altında olduğunu ancak iki çocuğu yetişkin bölümüne alarak izlediğinde, çocuklarla konuşan, kitap okuyan, oynayan ve konuşmalarını teşvik eden kişilerin yanında zeka puanlarının arttığı bulgusu elde edilmiştir (Skeels, 1942).

Capron ve Duyme (1989) tarafından yapılan benzer bir araştırmada, sosyoekonomik düzeyi düşük ve yüksek ailelerden gelen çocukların, eşit dağılımlarla, sosyoekonomik düzeyi düşük ve yüksek ailelere evlatlık verildiğinde, sosyoekonomik düzeyleri yüksek olan ailelere verilen çocukların zeka puanlarının, sosyoekonomik düzeyi düşük ailelere verilen çocuklardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar, sosyoekonomik düzeyi iyi olan ailelerin, çocuklarına zengin uyaran ve yeterli beslenme sunabildiğini ve yeterli uyaran verildiğinde çocukların zeka puanlarında artış olabileceğini göstermektedir.

Kalıtım-çevre ikileminde çevre görüşünün savunucuları, zihinsel yetenekleri arttırmak amacıyla geliştirilen müdahale programlarının başarılarını, görüşlerine destek olarak göstermektedirler (Morris, 2002). 1961 yılında, Milwaukee projesi kapsamında 40 hamile kadına zeka testi uygulanmış, zeka bölümleri ortalama 75 olarak kaydedilmiştir ve çocuklarının zeka potansiyeli açısından risk grubunda olduğu belirtilmiştir. Bu grubun ikiye ayrılmasıyla yürütülen boylamsal çalışmada, araştırma grubundaki annelere iş eğitimi, çocuk bakımı ve kişisel gelişim konularında eğitim verilmiştir. Çocukları doğduktan sonra ise, 3. aydan başlayarak 6 yaşa kadar çocuklar günün büyük bölümüne bebek eğitim merkezinde geçirmişlerdir.

Projenin sonunda, araştırma grubundaki çocukların zeka bölümünün ortalama 126, anneleri ve kendileri hiç eğitim almayan çocukların zeka bölümünün ise ortalama 94 olduğu bulunmuştur (Ramey ve Ramey,1999).

Son yıllarda kalıtım- çevre konusunda görüş ayrılıkları ortadan kalkarak gelişimin, kalıtım ve çevrenin ortak ürünü olduğu görüşü benimsenmiştir. Bu bilgi ışığında, araştırmacılar, çevre değişkenini belirlemek üzere çalışmalar yaparken doğuştan belirlenmiş kalıtımsal özelliklerin de varlığı kabul etmişlerdir. Norveç' te 30,037 çocuk ile yapılan bir araştırmada, hafif derecede zihinsel engelli olan çocuk doğumlarının, düşük sosyoekonomik seviyedeki ailelerde, daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir (Stromme ve Magnus, 2000). Drews'in (1995) gerçekleştirdiği Metropolitan Atlanta çalışmasında ise, zihinsel engel iki etkenli ele alınmıştır: İzole zihinsel engel (sosyo-demografik değişkenlere bağlı ortaya çıkan zihinsel yetersizlik) ve nörolojik etkenlere bağlı ortaya çıkan zihinsel engel. Nörolojik kökenli zihinsel engelliliğin, büyük oranda biyolojik ve patolojik etkenlerle oluştuğu ifade edilmiştir. Aynı çalışmadaki incelemelere göre, izole zihinsel engelli çocukların durumları, annelerinin eğitim seviyeleri ile bağlantılı bulunmuştur (aktaran Leonard ve Wen, 2002).

Sonnander ve Claesson (1997) kaynağına göre, Çin Halk Cumhuriyeti'nde hafif zihinsel engeli olan birey bildirimlerinin hiç bulunmadığını ifade edilmiştir. Bu durum ise, ülkedeki teknolojik gelişmeler ve kültürel olarak, bireysel başarıya gösterilen önemin az olması durumu ile açıklanmaktadır. Çin Halk Cumhuriyeti'nde, kültürel yapılanmada bireylerde daha çok sosyal tutarlılığa önem verilmesi gibi etkenlerin, hafif derecede zihinsel engelli bildirimlerinin az olmasında önemli bir kültürel etmen olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmalarda, hafif zihinsel engelliliğin görülme sıklığı %1-3 arasında olarak ifade edilmektedir. Bu oranlarda, sosyal etkenlerin önemi vurgulanmaktadır. Bu sosyal etkenler, sosyoekonomik farklılıklar, etnik ve dini farklılıklar, cinsiyet farklılıkları, coğrafi farklılıklar yaş farklılıkları olarak ele alınmaktadır. Bu alanlara ilişkin incelemelerde, erkek çocukların özel eğitime ynlendirilişlerinin, kız çocuklardan daha fazla olduğu görülmüştür. Etnik köken ve düşük sosyoekonomik seviyeler arası korelasyonlarda karmaşık sonuçlar bildirilmektedir. Epidemiyolojik nedenlere ilişkin literatür incelemelerinde, yaşa bağlı olarak, teşhislendirmelerde artışların dikkat çekici olduğu ifade edilmektedir (Heller, Holtzman ve Messick, 1982).

Yukarıda sözü edilen sınıflandırma ve diğer araştırma bulguları, zihinsel engelliliğin genetik ve çevresel faktörlerini ele almaktadır. Öte yandan çocuğun gelişimini kalıtımsal ve çevresel etmenlerin etkileşimine bağlı olarak açıklayan pek çok kuram vardır. Bunlardan bir tanesi de bilişsel gelişimi açıklayan, Sandra Scarr ve Kathleen McCartney'in "genotip-evre etkileşimi kuramı"dır (Bjorklund, 1995). Çocuğun gelişimini kalıtımsal ve çevresel etmenlerin etkileşimine bağlı olarak açıklayan, Sandra Scarr ve Kathleen McCartney'in "genotip-evre etkileşimi kuramı"na (Bjorklund, 1995) göre, anne babanın genotipi çocuğun genotipini belirlediği gibi, çocuğun içinde büyüyeceği ortamı da şekillendirmektedir. Anne babanın genetik altyapısı, kendi dünyasını nasıl organize ettiğini belirler çünkü anne babalar çevrelerini kendi rahat edecekleri ve mutlu olacakları şekilde düzenlerler. Bu durumda, çocuğun fenotipi (gözlenen özellikleri), hem anne ve babasından aktarılan genotipinden hem de kendisiyle aynı genotipe sahip anne ve baba tarafından düzenlenmiş olan ortamda yetişmekten etkilenir.

Çocukların gelişimlerini etkileyen bu durum, özellikle okul çağına kadar fazlaca etkin olmaktadır, ancak ilkokula başlamasıyla birlikte çocuk yeni ortamlara gireceği için anne babanın dışında ve kendi seçimi olan etkileşimlere yönelir. Zihinsel engeli olan çocuklar bu kuram çerçevesinde düşünüldüğünde, kendi sınırlılıkları nedeniyle kendilerine hem yeni ortam hem de yeni ilişkiler yaratamadıkları bilinmektedir. Bu durum şunu düşündürmektedir: Zayıf potansiyele sahip çocuğun, annesinin yeterli ortam ve olanak sağlayamaması sonucunda sınırlılıkları pekişebilir ve potansiyelinin üst sınırına ulaşmasını zorlaştırabilir.

Aile yaşam döngüsünde ailenin işleyişi, temel nitelikleri ve becerileri, yaşam kalitesi gibi etmenler önemle üzerinde durulan konulardır. Bu nedenle araştırma kapsamında aile kavramına yer verilmiştir.

1.2. Aile Kavramı

Toplumun en küçük birimi olan ailenin, insan yaşamında önemli bir yeri vardır. Kişilerin beden ve ruh sağlığı için gerekli sevgi, şefkat, yakın ilgi ve bakım bulabilecekleri en doğal ortam ailedir. Bireyin yaşamından doyum sağlaması, işlevlerini etkili biçimde yerine getirmesi ve yaşadığı topluma uygun bir kişi olarak yetişmesi önce aile çevresinde sağlanır (Bulut,1990).

Ailenin çocuğun gelişimindeki en etkin yardımcıları:

- Çocuğa grup içinde dengeli bir birey olabilmesi için güven duygusu aşılacak,
- Çocuğun sosyal kabul görebilmesi için gerekli ortamı hazırlamak,

-Çocuğa toplumsallaşmayı öğrenebilmesi için, kabul edilmiş uygun davranış biçimlerini içeren birer model oluşturmak.

-Sosyal açıdan kabul edilmiş davranış biçimlerinin gelişimi için rehberlik etmek,

-Çocuğun yaşam ortamına uyum sağlarken rastladığı sorunlarına çözüm getirmek,

- Uyum için gerekli olan eylemsel, sözlü ve toplumsal alışkanlıkların kazanılmasına yardımcı olmak,

-Okul ve sosyal yaşamda başarılı olabilmeleri için çocuğun yeteneklerini uyarmak ve geliştirmek,

-Çocuğun ilgi ve yeteneklerine uygun arzuların gelişimine yardım etmek (Yavuzer, 1996).

Geçtan (1989), sağlıklı aile göstergeleri olarak, karşılıklı saygı ve işbirliği içinde olan, eşine, çocuklara ve yakın dostlara karşı sorumlu davranma konuları üzerinde durmuştur. Aile tedavisinde aile içi ilişkiler ve dinamikler çok büyük önem taşır. Çünkü bunların olumlu veya olumsuz olması ailenin işlevlerini yerine getirmesinde veya getirmemesinde belirleyici olmaktadır. Tufan'a (1983) göre, ailenin sağlıklı veya sağlıksız olmasını sosyo-ekonomik özelliklerine, toplumdaki hizmet ve olanaklarına, aile üyelerinin genetik özelliklerine, kişilik yapılarına, zeka düzeylerine ve aile içi ilişkilerin dinamik yapısı ile ilişkilidir.

Biyo-psikososyal modele göre, aile ilişkilerinde işleyen kalıplar aile üyelerinin ruhsal süreçlerini etkilerken, bireyin biyo-psikososyal süreçleri de ailenin işleyiş tarzını etkilemektedir (Wood, 1993).

Bireye ait sorunlu süreçler aileyi harekete geçirdiğinde, sağlıklı işlev gören bir aile, bu yeni duruma uygun rol ve kural değişikliklerini sağlayarak sorunla başa çıkabilmektedir (Olson ve ark., 1983; Beavers, 1982; Epstein ve ark., 1993). Aile bireylerinin yakınlığı ve bağlılığı, soruna odaklı başa çıkma yollarını kullanmaları, birbirleriyle doğrudan iletişim kurmaları, ailede düzenin, karar verme süreçlerinin açık ve net olması hastalık süreçlerine ve sonuçlarına karşı koruyucu bir işlev görmektedir (Fisher ve Weihs, 2000).

1.2.1. Aile İşlevleri

Ailenin bazı temel işlevleri insan neslinin devamını, çocuğun yetişmesini, aile üyelerinin bakımını ve disiplinini sağlamak ve destekleyici bir çevre temin etmek olarak sayılabilir. Gelişme aşamasına, yerel koşullara, kültüre ve ailenin yapısına dayalı olarak diğer işlev ve ilişkiler ise giderek ailenin kendi dışındaki ilişkilerle olan etkileşimleriyle gerçekleşmektedir. Bunlar üretim faaliyetleri, ev işleri, sosyal ve kültürel normlar, eğitim, sağlık, beslenme ve diğer sosyal faaliyetlerdir. Bunların yanı sıra, değerlerin yeni kuşaklara aktarılması, korunması ve değiştirilmesi, iletişim ve problem çözümü gibi faaliyetleri de içerir (Kut, 1994).

Aile üyeleri arasındaki ilişkilerin yapısı, ailenin görev tanımlarını ve sorumluluklarını yerine getirebilmesinde önemli bir etken olarak düşünülmektedir. Ailede, problemlerin uygun bir biçimde çözülebilmesi, her bireyin rolüne uygun davranabilmesi, üyelerin birbirlerine gereken ilgiyi gösterebilmesi ve etkili iletişim kurabilmesi beklenmektedir.

Sağlıklı ailede, aile üyelerinin kendi rollerinin beklenen düzeyde gerçekleştirmeleri, yeni roller almaktan kaçınmamları, rolünün yerine getirmeyen üyeyi kontrol ve takip ederek, karşılıklı iletişim kurarak sorumlu hale getirmeleri ve birbirlerinin davranışlarını kontrol etmeleri beklenir. Eşlerin birbirinden farklı rol beklentileri içinde olduğu, değişen toplum yapısı veya dış etmenler nedeniyle rol değişimlerine uyum sağlayamadığı, roller açısından sosyal kontrol mekanizmasının işlemediği aileler de sağlıklı ailelerdir. Bu konuda sorunu olan ailelerin işlevlerini yerine getiremediği söylenebilir (Bulut, 1993).

İşlevlerini bir bütünlük ve beraberlik içinde yerine getiremeyen aileler sağlıklı ailelerdir. Bir grubun ideal bir şekilde tüm işlevlerini yerine getirebilmesi, grubun iç dinamiğine bağlı olduğu kadar, dış dünya ile ilişkilerine de bağlıdır. Sağlıklı ailenin temelinde birbiri ile anlaşamayan, farklı ego ideallerine sahip olan, aralarında iyi bir iletişim ve etkileşim kuramamış olan eşlerin bulunduğu belirtilmektedir (Bulut, 1993).

Aile işlevlerinin sağlıklı veya sağlıklı yönde oluşu üzerindeki bazı etmenlerin rol oynayabileceği üzerinde durulmaktadır. Bu etmenleri demografik, sosyal ve ekonomik olmak üzere ailenin nitelikleri ve ailenin yaşam döngüsü olarak sıralamak mümkündür. Ailenin, demografik ve sosyal nitelikleri; üye sayısı, aile üyelerinin kompozisyonu, üyelerin yaşı, cinsiyet yapısı, öğrenim durumu, kır veya kent kökenli olmaları, ilk evlenme yaşı, yetişkin aile üyelerinin yaptıkları iş olarak sıralanmaktadır (Fişek, 1992).

Miller, Kabacoff ve Keitner 'in (1986) psikiyatrik hastaların aile işlevlerini değerlendirdikleri araştırmada, hasta ailelerinin sağlıklı ailelere kıyasla, işlevlerini yerine getiremeyen aileler oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca bu araştırmada, farklı tanı konmuş hastaların ailelerinin, farklı işlevlerde bozukluk gösterdiği ortaya çıkmıştır. Araştırmacılar bu bulguya dayanarak, ailedeki belirli konulardaki işlev bozukluklarının belirli ruh hastalıklarına zemin hazırladığını ifade etmektedirler (aktaran Bulut, 1990).

Lewis, Beavers, Gosselt ve Philips işlevlerini beklenen düzeyde yerine getiren aileleri fonksiyonel aileler; aile içi etkileşimin bozuk olması nedeniyle işlevlerini yerine getiremeyen aileleri de fonksiyonel olmayan aileler olarak tanımlamışlardır (aktaran Bulut,1990). Bu yazarlar fonksiyonel (işlevsel) ailenin sekiz önemli özelliğini şöyle sıralamıştır:

1. Aile üyeleri birlikte olmaktan zevk alırlar, birbirlerini destekler ve cesaret verirler.
2. Kendilerinin ve diğerlerinin subjektif görüşlerine saygı duyarlar.
3. Birbirleriyle açık bir iletişim içindedirler.
4. Genellikle aile üyeleri iş bitiricidir, iş yapmaktan kaçınmazlar.
5. Anne-baba için evlilik birinci derecede, ebeveynlik de ikinci derecede doyum kaynağıdır. Evlilik ilişkilerinde meydana gelen bozukluk, sorumlu ebeveyni de etkiler.
6. Aile üyeleri birbirlerine yakın olmakla beraber, kişisel farklılıklara saygı duyarlar.
7. Kişiler arasında kendiliğinden oluşan bir etkileşim vardır. Katı kurallar koymaktan ziyade yeni deneyimlere açıktırlar.

8. Davranışlar ve arzuların kontrolünden çok her konuda fikir alışverişi vardır.

Otorite, aşırı kontrol ve üstünlük yoktur (Bulut, 1990).

Genel olarak bakıldığında aile işlevlerinde aile içi iletişime, karşılıklı saygı ve işbirliğine büyük önem verilmektedir. Çatışmaların iyi bir iletişim ve birbirine saygılı davranma ile önemli izler bırakmadan halledileceğine inanmakta, aile üyelerinin aile içinde bir “kişi” olarak bağımsız hareket edebilmeleri gerektiğini ifade etmektedirler. Aileyi bir grup olarak ele aldığımızda yukarıda belirtilen işlevlerin önemi daha açık bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Günümüzde aileyi bireylerden oluşmuş bir topluluk olarak görmenin yanlış olduğu kabul edilmekte, aile “bireylerin bir bütün içinde kaynaşmasından oluşan ve temel amacı olan bir birincil grup” olarak kabul edilmektedir (Taneli, 1988). Bu grubun sağlıklı bir beraberlik içinde yaşamını sürdürmesi, her bir üyenin ve bir bütün olarak grubun işlevlerini iyi bir biçimde yerine getirebilmesi ile mümkündür. Ancak bir grubun ideal bir şekilde tüm işlevlerini yerine getirebilmesi, grubun iç dinamiğine olduğu kadar, dış dünya ile ilişkilerine de bağlıdır. İç ve dış dinamikler devamlı etkileşim halindedir. Örneğin, iç çevresinde meydana gelen sorunlar aile ilişkilerini etkileyeceği gibi, aile içi sorunlar da dış yaşama aktarılabilir. Sağlıklı bir iç yapıya ve işlevselliğe sahip olan aileler uyumu yakalayabilmekte, bazı aileler ise zorlanmaktadır. Bu durum ailenin sağlıklı bir yapıya sahip olmasından kaynaklanabileceği gibi, sosyo-ekonomik yapıda meydana gelen beklenmedik değişimler ve hastalıklar gibi dış etkenler de ailenin sağlığını bozucu etkiler yaratabilir (Bulut, 1993).

Beavers'e göre sağlıksız ailelerde şu özellikler gözlenir:

1. Üyeler karşılıklı iletişime kapalıdırlar. Dolaylı ilişkiler içindedirler. Kesin ve açık değillerdir.
2. Genellikle üyelerde egoizm hakimdir. Bu da önce yalnızlık, sonra da buna bağlı olarak ümitsizlik yaratır.
3. Kişiler karsısındakilere onların beklediği şekilde davranır. Böylece birbirlerinin gerçek özelliklerini bilemezler.
4. Üyeler duygusal sorunlarını birbirlerinden saklamak için büyük güç sarf ederler.
5. Sahte davranışlar oluşur. Kişi gerçek ihtiyaçlarını zayıf ya da güçlü görünerek saklama yoluna gider.

Bu tür ailelerde duygusal gelişim risk altındadır. Psiko-patolojik reaksiyonların görülme olasılığı fazladır (aktaran Bulut, 1990).

Olson, sağlıklılık-sağlıksızlık özelliğini tanımlamada Beavers'ten farklı bir yaklaşım içindedir. Beavers'e göre aile içi uyum arttıkça, sağlıklı olma özelliği de artar. Olson ise uyumun az olması kadar, fazla olmasını da sorun olarak görmektedir (aktaran Bulut, 1990).

Topçu-Kabasakal (2001) tarafından yapılan bir araştırmada, uyum sorunu olan çocukların aile işlevlerinin iyileştirilmesinde anne eğitim gruplarının etkisini incelemiştir. Araştırmanın örneklemini, uyum sorunu olan 80 ve uyum sorunu olmayan 40 çocuğun anneleri oluşturmuştur.

Uyum sorunu olan çocukların anneleri (araştırma grubu) 8 kişilik gruplar halinde 10 oturumluk bir eğitim grubuna katılmıştır. Veri toplama aracı olarak eğitimin başında ve sonunda Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, uyum sorunu olan çocukların annelerinde sağlıklı aile işlevlerinin, uyum sorunu olmayan çocukların annelerinde sağlıklı aile işlevlerinin olduğu bulunmuştur. Eğitim programından sonra uyum sorunlu çocukların sağlıklı aile işlevlerinde iyileşme olduğu görülmüştür.

1.2.2. Aile Yaşam Kalitesi

Çocuğun yaşamı üzerinde, doğumla birlikte başlayan ve ömrünün sonuna kadar etkisini sürdüren bir kurum olarak adlandırılan aile, fizyolojik olduğu kadar ekonomik ve toplumsal yönleriyle çocuğun, ruhsal gelişimini ve davranışlarını biçimlendirmede önemli rol oynamaktadır (Mutlu, 2006).

Campbell, Converse ve Rodgers'ın 1976'da Bubolz ve Sontag'ın ise 1993'te belirttiği üzere, her yaşam alanı yaşam kalitesinin ayrıntılarını belirlemede katkıda bulunmaktadır. Bu alanların en önemlilerinden biri ailedir. Kültürel yapı, demografik özellikler ve sosyo-ekonomik düzeyin belirlediği aile yaşamında, bireylerarasındaki olumlu etkileşim ve iletişim deneyimleri, yaşam kalitesinin de olumlu algılanmasını sağlayacaktır. Aynı zamanda arkadaşlar ile ilişkiler, iş yaşamı, bireylerarası ilişkiler ve komşuluk ilişkileri, sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanabilme bireyin içinde yaşadığı çevreye ilişkin algılarını belirlemekte ve yaşam kalitesini ortaya koymaktadır (aktaran Özmete, 2010).

Yaşam kalitesi kavramını tanımlamak ve sınırlamak için sosyal, psikolojik göstergeler ve yaşam olayları kullanılarak çeşitli tanımlar yapılmaya çalışılmıştır (Yancar, 2005). Yaşam kalitesi, yaşamın pek çok alanını ve kişiden kişiye değişen farklı değerleri kapsamaktadır. Fiziksel ve maddi iyilik hali, sosyal yaşama katılımı sağlayan aktivitelerde tatminkarlık, boş zaman aktiviteleri, psikolojik durum, fonksiyonel yetenek, duygusal, manevi ve cinsiyet açısından iyi olma hali, aile ve arkadaşlarla ilişkilerde tatminkarlık, gelecek ile ilgili oryantasyon gibi yaşam kalitesi göstergeleri, kişinin karakterine, yaşamı algılayış biçimine, sosyo-kültürel alışkanlıklarına bağlı olarak değişim gösterir (Kayıhan, 2007).

İlgili literatür incelendiğinde, aile yaşam kalitesi (family quality of life - FQOL) ile ilgili çalışmaların çoğunlukla down sendromu, otizm, zeka geriliği gibi gelişimsel problemi olan bireylere sahip aileler üzerinde yapıldığı görülmektedir (Brown ve ark., 2006; Wang ve ark., 2006; Werner ve ark., 2009). Bu çalışmalarda, engele sahip kişinin optimal düzeyde işlev göstermesi için destekleyici ve kaliteli bir aile ortamı yaratılmasına yönelik müdahale teknikleri üzerinde durulmaktadır. Aile yaşam kalitesinin kapsamı, farklı kaynaklarda farklı biçimlerde ele alınmaktadır.

Park ve arkadaşlarına (2003) göre aile yaşam kalitesinden memnun olmak şu şekilde tanımlanabilir:

- a) Ailenin ihtiyaçlarının karşılanması,
- b) Aile üyelerinin birlikte yaşamaktan zevk almaları,
- c) Aile üyelerinin kendileri için önemli şeyleri yapabilme şansına sahip olmaları.

Avusturalya, Kanada ve İsrail’ de aile yaşam kalitesi ile ilgili yapılan araştırmalar ışığında, bu kavramla ilgili dokuz boyut belirlenmiştir (Smith-Bird ve Turnbull, 2005). Bunlar:

Sağlık : Aile üyelerinin bedensel ve ruhsal iyilik hali,

Ekonomik iyilik hali : Ailenin ekonomik geliri,

Aile ilişkileri : Aile içi ilişkilerden memnun olma,

Diğer insanlardan destek alma : Aile ve akrabalarla vakit geğirme, onlardan destek görme

Engel durumu ile ilgili hizmetlerden destek alma

Dini ve toplumsal inançlar

Kariyer : Aile üyelerinin iş ve meslek durumları,

Boş zaman etkinlikleri ve yaşamdan zevk alma,

Toplumsal katılım : Çeşitli gruplara, organizasyonlara katılma.

1.3. Gelişim Sürecinde Aile İşleyişi ve Yaşam Kalitesi

Avrupa, Kuzey Amerika ve gelişmiş Asya ülkeleri örneklemleri içinde aile ve ikiz çalışmalarının sonuçları normal gelişimde çevrenin etkisinin önemini vurgulamaktadır. Çevresel imkanlarda ve çocuğa verilen duygusal destekte kapsamlı düzenlemeler yapıldığında çoğu çocuğun gelişiminin, bireysel farklılık temelli ve bireysel genotipe bağlı olduğu görölmüştür. Çevrenin ve genlerin ortak ilişkisini anlamak, gelişimcilerin, erken müdahale gereksinimi olan çocukları anlamalarına ve uygulayacakları müdahale yaklaşımını çocukların bireysel ihtiyaçlarına göre uyarlamalarına yardımcı olacağı düşünölmektedir (Scarr, 1992).

Literatürün önemli bir bölümü, ailesel, anne-babaya ait olan ve çocuğun niteliklerinin birbirleriyle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Gelişim psikologları bu bulguyu, ebeveynin çocuğuna sağladığı yetiştirme koşullarının, çocuğun yaşam fırsatlarında ve yetişkin rolünde (sosyoekonomik başarı ve zihinsel sağlık) etkili olduğu şeklinde yorumlamaktadır (Scarr, 1992).

Ebeveynlerin çocuklarını yetiştirmek için duygusal, kişisel ve maddi olarak büyük yatırımlar yaptığı bilinmektedir. Bu durumda, aile çocuğunun gelişimini ne kadar etkileyip etkileyemeyeceği konusunda bilgili olduğunda, gereğinden fazla fedakarlıklar hafifletilebilir ya da yetersiz ilgisini arttırabilir. Ebeveynin davranışının, çocuğun akıbeti konusundaki nedensel varsayımları, gelişimsel davranış genetiği alanında cevap aranan bir konu olarak kabul edilmektedir (Scarr, 1992).

Davranış genetiğinde, bireysel değişkenlerin kaynağı incelenmekte ve davranış genetiği araştırmaları, Kuzey Amerika ve Avrupa popülasyonlarında zeka puanları, belirli bilişsel becerileri, kişilik ve psikopatoloji gibi çeşitli özelliklerin kalıtımsallığının . 40 ve . 70 arasında olduğunu göstermektedir. Başka bir ailede değil de o ailede büyümüş olması, çocuğun kişilik ve zeka gelişiminde bazı değişikliklere neden olmaktadır. Bu bulgu, ebeveynin çocuğuna sağladığı çevrenin, çocuğa farklı etkileri olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Plomin ve DeFries, 1985).

Bracken ve arkadaşlarının (1993) yaptığı araştırmada, 60 anne ve çocuğa kristalize zekayı ölçen Bracken Basic Concept Scale (BBCS) ve Raven Progresif Matrisler (RSPM) , akışkan yetenekleri ölçen Peabody resim ve kelime testleri uygulanmıştır.

Annenin akışkan ve kristalize zekası ve eğitimi, aile gelir düzeyi ve aile (ev) çevresi gibi değişkenler kullanılarak Kafkas ve Afrikalı-Amerikalı okulöncesi çocuklarının akışkan ve kristalize yetenekleri öngörülme çalışılmıştır. Çevresel koşulları değerlendirmek için 8 alt ölçekten oluşan HOME Inventory aracı kullanılmıştır. Bu envanter, çocuğun çevresindeki öğrenme, dil ve akademik uyarıları, fiziksel çevreyi, kabul edilme durumunu, deneyim çeşitliliğine değerlendirmekte ve genel puan vermektedir. Sonuçlara göre, annenin akışkan yeteneklerinin çocuğun akışkan yeteneklerini belirlediği ve annenin kristalize zekasının çocuğun kristalize zekasını belirlediği görülmüştür. Annenin zekası hesaba katılmadığında, çocuğun entellektüel becerilerini etkileyen en önemli sosyoekonomik değişkenlerin aile gelir düzeyi ve aile (ev) çevresi olduğu bulunmuştur.

McGowan ve Johnson 'un (1984) araştırmasında, demografik değişkenlerin, anne tutumunun, anne-çocuk ilişkisinin ve çevre koşullarının sözel ve performans IQ'ya etkisi incelenmiştir. Örneklemdeki 69 çocuğun değerlendirmelerinde, iyi çevre koşullarının çocukların bilişsel becerileri olumlu yönde etkilediği, geleneksel tutumu olan annelerin çocuğuna daha az zihinsel uyaran verdiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Eğitim seviyesi yüksek olan annelerin, çocuklarının bilişsel gelişimine daha fazla ve olumlu yönde etkisi olduğu görülmüştür. Araştırmada elde edilen bulguların, Cattell'in akışkan ve kristalize zeka tanımlarına uygun olduğu belirtilmektedir.

Ebeveynlerin çocuğun yetiştiği çevreyi kendi genotip ve fonotipleri ile bağlantılı şekilde hazırladıkları bilinmektedir.

Örneğin başarılı ebeveynler, çocuklarını okul başarısı konusunda teşvik edip onları zeka destekleyici oyuncaklara yönlendirebilirler. Böylelikle genetik etkiler ve çevresel etkiler arasında karşılıklı etkileşim meydana gelmektedir (Boomsma, Busjahn ve Peltonen, 2002).

Dunst ve Trivette (1986) tarafından, sosyal desteğin etkilerini incelemek amacıyla zihinsel engelli, fiziksel engelli ve gelişim bozukluğu olan çocuklara sahip anne babalar için bir eğitim programı hazırlanmıştır. Bu programda ailelere kişisel sağlık, çocuğa yönelik anne baba tutumları, aile bütünlüğü, çocuğun işlevlerine yönelik anne baba algıları, anne babanın çocukla oyun oynama fırsatları ve çocuğun davranışları ve gelişimi konularında eğitim verilmiştir. Sosyal desteğin etkilerini saptamak amacıyla anne babalara Aile-Çocuk Etkileşim Oranı Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre tüm gruplarda sosyal destekten alınan doyumun ve destek kaynaklarının sayısının doğrudan veya yarı doğrudan aileleri etkilediği bulunmuştur. Anne babalara verilen sosyal desteğin artması ile, ailelerin ruh sağlığının olumlu yönde etkilendiği ve anne babaların daha pozitif tutumlar sergiledikleri, çocukla oyun oynama fırsatlarının arttığı, çocuklarının davranış ve gelişimlerinde daha olumlu etkileri olduğu bulunmuştur.

Keltner (1994), genetik ebeveynsel zihinsel geriliğin, yetersiz yetiştirme koşullarının temel sebeplerinden biri olduğu belirtmektedir. Yaptıkları araştırmada, 38 düşük gelirli ve zihinsel olarak sınırlı anne ile 32 düşük gelirli ve zihinsel yetersizliği olmayan annelerin çocuklarının gelişimsel durumlarını değerlendirmişlerdir.

Anneleri zihinsel olarak sınırlı çocukların %42'sinde zihinsel yetersizlik görülürken zihinsel yetersizliği olmayan ancak düşük gelirli ailelerin çocuklarının %12'sinde gelişimsel gecikme olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Feldman ve Walton-Allen'in (1997), hafif zihinsel geriliği olan 27 anne ve zihinsel geriliği olmayan 25 annenin okul çağı çocuklarıyla yaptıkları araştırmada, anneleri zihinsel olarak yetersiz çocukların zihinsel düzeyleri ve okul başarılarının kontrol grubuna kıyasla düşük olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın sonucuna göre, yetersiz çevre koşulları ve düşük sosyal desteğin annenin zihinsel yetersizliğiyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Amacı

Ailenin işlevleri kavramı, aileyi oluşturan bireyler arasındaki ilişkilerin niteliğini ve bunun aile üyelerinin yaşam kalitesine etkisini yansıtan bilgilerden oluşmaktadır (Bulut, 1993). Çocuk için gerekli ilgi ve sevginin karşılanması, psikolojik desteğin sağlanması, çocuğun gelişimini sekteye uğratabilecek durumlarda önleyici tedbirlerin alınması ve yeteneklerini geliştirecek ortamlar yaratılmasında en önemli rolün ailede olduğu düşünülmektedir.

Aile içi etkileşim ve destek, ebeveyn rolleri, duygusal, fiziksel ve maddi iyilik gibi nitelikler ailenin yaşam kalitesinin önemli bileşenleridir. Ailenin yaşam kalitesinin sağlıklı çocukların yetişmesi için dikkate alınması gereken bir kavram olduğu düşünülmektedir.

Normal gelişim sürecinde annenin ve çevrenin çocuk üzerindeki etkisinin büyüklüğü düşünüldüğünde, sağlıksız bir ailede yetişen psiko-sosyal olarak dezavantajlı olan çocuğun gelişiminin ciddi risk altında olduğu dikkat çekmektedir. Hafif zihinsel engelli çocuklara çoğunlukla düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde rastlanması, bu görüşü desteklemekle birlikte, bu konuda araştırma yapmaya yönelen bir bulgudur. Ailenin, işlevlerinin sağlıksız olması ve düşük yaşam kalitesine sahip olması durumunda, çocuğuna ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi veremeyeceği, çocuğun eğitimsel ve gelişimsel gereksinimlerini yerine getiremeyeceği düşünülmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocukların aile işlevlerinin, aile yaşam kalitesinin ve ailenin sosyo-demografik özelliklerinin çocuğun yetersizliğiyle ilişkisinin araştırılması erken dönemde yapılacak müdahaleler için önemlidir.

Mevcut araştırmada, hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları aile işlevleri ve aile yaşam kaliteleri incelenmiş ve ölçeklerin alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenlerin ilişkisi araştırılmıştır. Belirtilen amaçlar doğrultusunda, yanıt aranan sorular şunlardır:

1. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ADÖ alt ölçek (Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel Fonksiyonlar) puanları ile engelli çocuğu olmayan annelerin ADÖ alt ölçek puanları, anlamlı düzeyde fark göstermekte midir?

2. Hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin AYKÖ alt ölçek (Engelli Bireye Destek, Aile İçi Etkileşim, Duygusal İyilik Durumu, Ebeveynlik ve Fiziksel- Maddi İyilik) puanları ile engelli çocuğu olmayan annelerin AYKÖ alt ölçek puanları, anlamlı düzeyde fark göstermekte midir?

3. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin ADÖ puanları sosyo-demografik değişkenler (annenin öğrenim durumu, ailenin aylık geliri, çocuğun yaşı, 0-6 yaşta çocuğa yeterli zaman ayırabilme durumu, çocuğun TV izleme durumu) açısından anlamlı düzeyde fark göstermekte midir?

4. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin AYKÖ alt ölçek puanları sosyo-demografik değişkenler (annenin öğrenim durumu, ailenin aylık geliri, çocuğun yaşı, 0-6 yaşta çocuğa yeterli zaman ayırabilme durumu, çocuğun TV izleme durumu) açısından anlamlı düzeyde fark göstermekte midir?

1.5. Araştırmanın Önemi

Toplumun en küçük birimi olan ailenin, insan yaşamında önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Kişilerin beden ve ruh sağlığı için gerekli sevgi, şefkat, yakın ilgi ve bakım bulabilecekleri en doğal ortamın aile olduğu düşünüldüğünde yaşadığı topluma uyum sağlaması da aile içinde gerçekleşmektedir. Çocuk-anne-baba etkileşimi, çocuğun benimsediği tutum, davranış ve becerilerin temelini oluşturur.

Çocuğun yetiştiği ailenin yapısı, sosyoekonomik ve kültürel düzeyi, onun ilk sosyal ve bilişsel deneyimlerini, dolayısıyla duygusal ve toplumsal gelişimini etkileyecektir. Ailenin çocuk üzerindeki ilk etkileri son derece önemlidir. Anne babanın ve aile içerisindeki diğer bireylerin çocukla olan iletişimleri çocuğun ailedeki yerini belirler. Çocuk, ilk sosyal deneyimlerini aile içerisinde edinir. Çocuğun ailesinin yapısı, genişliği, sosyoekonomik ve kültürel düzeyi onun, duygusal ve toplumsal gelişiminde önemli rol taşımaktadır (Yavuzer, 1996).

Zihinsel engelli çocuklarla yapılan çalışmalarda, annelerin niceliksel ve niteliksel ilgilenmelerinin, çocukların zihinsel gelişimlerini etkilediği gözlemlenmektedir. Erken çocukluk dönemindeki gelişim süreci ve gelişimi etkileyen etmenlerin, araştırmacılar tarafından incelenen ve yanıt aranan bir konu olduğu bilinmektedir. Davison ve Neale (2004) de, çocuğun gelişimini kendi potansiyeli içinde en üst düzeye ulaştırmak üzere çevresel desteklerin öneminden bahsetmektedirler. Aynı şekilde Kasuto (2005) da, çevresel etmenlerin çocuğun bilişsel gelişimini etkileyen önemli değişkenler olduğundan söz etmekte ve anneleri tarafından reddedilen 4-6 yaş çocuklarının bilişsel gelişimlerinin, annelerinin olumlu yaklaşımıyla yetişen çocuklara oranla daha düşük olduğunu belirten araştırma bulgularını dile getirmektedir.

Literatürde, risk gruplarıyla yapılan erken müdahale programlarının sonuçlarına bakıldığında aileye ve çocuğa eğitim verildiğinde, çocuğun gelişiminde görülen ilerlemeler dikkat çekmektedir. Ülkemizde bu konuda bir çalışmanın yapılmadığı, risk gruplarının belirlenmediği ve erken müdahale programları gibi önleyici hizmetlerin etkin olmadığı görülmektedir.

Ülkemiz koşullarında, hafif zihinsel yetersizlik yaşayan çocukların yaş normlarından geride oldukları çoğunlukla ilköğretime başladıkları zaman fark edilmektedir. Ayrıca, hafif zihinsel yetersizliğin çoğunlukla organik bir nedeninin bulunmadığı, genellikle çevresel koşullar sonucu ortaya çıktığı bilinmektedir.

Bu durum, çocuğun gelişiminde belirleyici olduğu kabul edilen ailenin, işlevlerinin sağlıklı olup olmaması ve yaşam kaliteleri konusunda araştırma ihtiyacı doğurmuştur. Bu araştırmada hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları aile işlevleri ve aile yaşam kaliteleri sosyo-demografik değişkenlerle incelenmiştir.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Örneklem

Araştırma, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişinin ve aile yaşam kalitesinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek üzere yapılan betimsel ve ilişkisel bir çalışmadır.

Bu araştırmaya, Rehberlik ve Araştırma Merkezleri tarafından raporlandırılmış çocukların ve ilköğretimde okuyan çocukların anneleri katılmıştır. Çalışmada örneklem grubu, hafif zihinsel engelli çocuğa sahip annelerden (110) ve kasti olarak seçilmiş herhangi bir engeli olmayan ilköğretim çocuğuna sahip annelerden (110) oluşmaktadır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ve çocuklarıyla bir arada yaşıyor olmak kriterlerine uygun anneler, örneklem grubuna dahil edilmişlerdir.

2.1.1. Anneye Ait Sosyo-demografik Değişkenler

Örnekleme oluşturan hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin %11,8'i (n=11) 45 yaş ve üzerinde, %26,4'ü (n=29) 40-45 yaşlar arasındadır. Zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin %0,9'u (n=1) 29 yaş ve altında, %41,8'i (n=46) 30-39 yaşlar arasındadır.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin %2,7'sinin (n=3) eğitim düzeyi üniversite düzeyindedir. %65,5'inin (n=72) eğitim düzeyi ilkokul seviyesindedir. Zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin %2,7'sinin (n=3) ilkokulu tamamlamadığı %35,5'inin (n=39) lise eğitimini tamamladığı görülmektedir. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin % 89,1'i ev hanımıdır. Zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin %50'si (n=55) ev hanımı, %7,3'ü (n=8) memurdur. Araştırmaya katılan hafif zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin %65,5'i (n=72) 1000TL. ve altında gelirleri olduğu, engelli çocuğu olmayan ailelerin %76,4'ü (n=84) 1000TL ve üstünde gelirleri olduğu görülmektedir. Anneye ait tüm sosyo-demografik değişkenler Tablo 1'de açıklanmıştır.

Tablo 1: Annelere Ait Sosyo-demografik Değişkenlerin Frekans ve Yüzdeleri

Yaş Grupları	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	n	%	n	%
29 ve altı	15	13,6	1	0,9
30-34 yaş	26	23,6	20	18,2
35-39 yaş	27	24,5	46	41,8
40-44 yaş	29	26,4	28	25,5
45 ve üstü	13	11,8	15	13,6
Toplam	110	100,0	110	100,0
Eğitim Durumları				
Okuryazar değil	8	7,3	-	-
İlkokul terk	6	5,5	3	2,7
İlkokul	72	65,5	25	22,7
Ortaokul	10	9,1	18	16,4
Lise	11	10,0	39	35,5
Üniversite ve üstü	3	2,7	25	22,7
Toplam	110	100,0	110	100,0
Çalışma Durumları				
Çalışıyor	9	8,2	57	51,8
Çalışmıyor	101	91,8	53	48,2
Toplam	110	100,0	110	100,0

Meslekleri	n	%	n	%
Serbest meslek	6	5,5	11	10,0
Özel sektör	2	1,8	27	24,5
Memur	0	0	8	7,3
Ev hanımı	98	89,1	55	50,0
Diğer	4	3,6	9	8,2
Toplam	110	100,0	110	100,0
Evin Aylık Gelir Durumu				
500 TL.ve altı	28	25,5	2	1,8
500-1000 TL.	44	40,0	24	21,8
1000-1500 TL.	33	30,0	44	40,0
1500 TL.üstü	5	4,5	40	36,4
Toplam	110	100,0	110	100,0
Medeni Durumu				
Evli	103	93,6	102	92,7
Boşanmış ve diğer	7	6,4	8	7,3
Toplam	110	100,0	110	100,0
Çocuğa 0-6 Yaşta Yeterli Zaman Ayırabilme Durumu				
Evet	63	57,3	86	78,2
Hayır	38	34,5	18	16,4
Kısmen	9	8,2	6	5,5
Toplam	110	100,0	110	100,0
Gebelik Durumu				
İstenen	51	46,4	51	46,4
İstenmeyen	7	6,4	0	0
Planlı	27	24,5	45	40,9
Plansız	25	22,7	14	12,7
Toplam	110	100,0	110	100,0
0-6 Yaşta Evde Eğitsel Materyal Kullanma Durumu				
Evet	32	29,1	74	67,3
Hayır	46	41,8	7	6,4
Kısmen	32	29,1	29	26,4
Toplam	110	100,0	110	100,0
Kendine Zaman Ayırabilme Durumu				
Evet	43	39,1	87	79,1
Hayır	67	60,9	23	20,9
Toplam	110	100,0	110	100,0

2.1.2. Çocuğa Ait Sosyo-demografik Değişkenler

Hafif zihinsel engeli olan çocukların %43,6'sı (n=48), zihinsel engeli olmayan çocukların %45,4'i 8-12 yaşlar arasındadır. Anneleri araştırmaya katılan hafif zihinsel engelli çocukların %60,9'unun (n=67), engeli olmayan çocukların ise %35,5 (n=39) anaokuluna hiç gitmediği görülmüştür. Annelerin verdiği bilgiye göre, anaokuluna giden 44 çocuğun 23'ü öğretmen tarafından yönlendirilmemiş, 8'inin yaşlarına paralel gelişim gösterdiği söylenmiştir. Tanı almış çocukların %46,4'ünün (n=51) yetersizliğinin, ilköğretim 1. sınıf ve sonrasında fark edildiği görülmektedir. Çocuğa ait tüm değişkenler Tablo 2'de açıklanmıştır.

Tablo 2: Çocuğa Ait Sosyo-demografik Değişkenlerin Frekans ve Yüzdeleri

Yaş Grupları	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	n	%	n	%
3-7 yaşlar	16	14,5	17	15,5
8-12 yaşlar	48	43,6	50	45,5
13-17 yaşlar	36	32,7	42	38,2
18-21 yaşlar	10	9,1	1	,9
Toplam	110	100,0	110	100,0
Anaokulu Eğitim Süresi				
Hiç gitmedi	66	60	39	35,5
Bir Yıl ve daha az	27	24,5	46	41,8
2-3 Yıl ve üstü	17	15,5	25	22,7
Toplam	110	100,0	110	100,0
Anaokulu Öğretmeninin Yorumu				
Anaokuluna gitmedi	66	60,0	-	-
Yaşlarına uygun	8	7,3	-	-
Yaşlarından geride	13	11,8	-	-
Yönlendirme yok	23	20,9	-	-
Toplam	110	100,0	-	-

Yetersizliğinin Fark Edilme Zamanı				
	n	%	n	%
Okulöncesi dönem	59	53,6	-	-
İlköğretim 1. sınıf	20	18,2	-	-
İlköğretim 2 ve sonrası	31	28,2	-	-
Toplam	110	100,0	-	-
Günlük TV İzleme Süresi				
1-2 saat	41	37,3	75	68,2
3 saat ve üstü	69	62,7	35	31,8
Toplam	110	100,0	110	100,0

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişini değerlendirmek için “Aile Değerlendirme Ölçeği” (ADÖ) ve “Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği” (AYKÖ) kullanılmıştır. Çocuk ve anneye ait değişkenleri belirlemek üzere, uygulayıcı tarafından “Sosyo-Demografik Bilgi Formu” hazırlanmış ve ölçekle birlikte uygulanmıştır.

2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Bu form, araştırma problemi bağlamında önem taşıyan, annelere ait sosyo-demografik özellikleri saptayabilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Sosyo-demografik bilgi formunda, annelerin çocuklarına verdikleri bakım üzerinde etkisi olabileceği düşünölen sorulara yer verilmiştir. Bu sorular, çocuğa ait (yaş, okul öncesi eğitim alma, evde eğitsel materyal kullanımı vb.) ve annenin kendisine ait (yaş, eğitim durumu, meslek, çalışma durumu, gelir durumu ve kendine zaman ayırma durumu vb.) bilgileri içermektedir.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelere uygulanan form (Bakınız Ek-1) ile engelli çocuğu olmayan annelere uygulanan form (Bakınız Ek-2) arasında farklılıklar vardır. Engelli çocukla ilgili olduğu düşünölen sorular engelli çocuğu olmayan annelere sorulmamıştır.

2.2.2. Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)

Orijinal adı “McMaster Family Assesment Device” olan Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), Amerika Birleşik Devletleri, Brown Üniversitesi ve Butler Hastanesi tarafından Aile Araştırma Programı çerçevesinde aile işlevlerini çeşitli boyutlarda ölçmek üzere geliştirilmiştir ve Türkçe’ye uyarlama çalışması Bulut (1990) tarafından yapılmıştır. 60 maddeden oluşan ADÖ “Problem Çözme”, “İletişim”, “Roller”, “Duygusal Tepki Verebilme”, “Gereken İlgii Gösterme”, “Davranış Kontrolü”, “Genel Fonksiyonlar” adı altında yedi alt boyuttan oluşmaktadır.

Problem Çözme (Problem Solving): Problem çözme, ailenin etkili bir şekilde işlevlerini yerine getirebileceği düzeyde maddi ve manevi sorunlarını çözebilme becerisi olarak açıklanmaktadır. Sorunun ortaya çıkısından, çözümlenmesine kadar olan dönemi kapsar (Bulut, 1990).

İletişim (Communication): İletişim, aile üyeleri arasındaki bilgi alışverişi biçiminde tanımlanmaktadır. Burada ailenin etkili bir iletişim içinde olup olmadığı ölçölmek istenmektedir. Bu nedenle üyeler arası sözlü iletişimin içeriğinin açık olup olmadığı, kişilerin söylemek istediklerini doğrudan doğruya ifade edip edemedikleri üzerinde durulmaktadır. Etkili iletişim, açık ve dolaysız olmalıdır (Bulut, 1990).

Roller (Roles): Roller, ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan davranış kalıplarıdır. McMaster Aile İşlevleri Modeli ailenin kaynaklarının kullanımı, bakıp büyütme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme gibi konularda davranış kalıbı geliştirip geliştirmediği üzerinde odaklanmaktadır. Buna ek olarak roller ile ilgili boyut, görevlerin belirgin ve eşit olarak üyelere dağılımı ile görevlerin aile üyeleri tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirilip getirilmemesini de içermektedir. Başka bir deyişle, para, konut, giyim, yeme gibi maddi ihtiyaçların karşılanması rollere bağlı olarak ele alınmaktadır. Bu konuda işlevsel aile, çocukların ve ebeveynin bakımı, beslenme ve gelişmesini sağlayacak şekilde rollerini belirlemiş olan ailedir. İşlevler, para-sağlık gibi konularda kural koymayı ve karar vermeyi gerektirir (Bulut, 1990).

Duygusal Tepki Verebilme (Emotional Affective Responsiveness): Aile üyelerinin her türlü uyarınlara karşısında en uygun tepkiyi göstermesi anlamına gelmektedir. Burada sevgi, mutluluk, neşe gibi ferahlık ifade eden duyguların yanında; kızgınlık, üzüntü, korku gibi baskı yaratan durumlar da bu boyutun içinde yer almaktadır. Bir başka deyişle bu işlevini yerine getirebilen bir ailede aile üyeleri her türlü duygularını ağırlıklı bir şekilde sözle veya hareketlerle ifade edebilirler (Bulut, 1990)..

Gereken İlgii Gösterme (Affective Involvement): Aile üyelerinin birbirlerine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgiyi içerir. En sağlıklı aileler, birbirleriyle orta derecede ilgilenirler. Az veya çok ilgilenen aileler, bu konudaki işlevini yeterince yerine getiremiyorlar demektir.

Çok ilgilenme, aile üyelerinin birbirlerine fazla bağımlı olduğunun, az ilgilenme ise birbirlerine az sevgi ve ilgi gösterdiklerinin belirleyicisidir (Bulut, 1990).

Davranış Kontrolü (Behavior Control): Davranış kontrolü, aile üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimidir. Bu alt boyutta psikolojik ve sosyal tehlike karşısındaki davranışlar değerlendirilir. Ayrıca kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu da bu alt boyutta ele alınmaktadır (Bulut, 1990).

Genel Fonksiyonlar (General Functions): Bu boyut, daha önce bahsedilen altı boyutu da kapsayacak şekilde bilgi toplamayı amaçlamaktadır ve 12 maddeden oluşmaktadır (Bulut, 1990).

Ölçek, "Aynen katılıyorum" 1 puan ile "Hiç katılmıyorum" 4 puan arasında değişen 4 seçenek üzerinden puanlanmaktadır. 12 yaş üzerindeki tüm aile üyelerine aile işlevlerini değerlendirmek amacıyla uygulanabilmektedir. Ölçeği oluşturan maddelerde iki tür ifade bulunmaktadır. Bunlar sağlıklı ve sağlıksızlık gösteren ifadelerdir. Bazı maddelerde "Aynen katılıyorum" seçeneği sağlıklı aile işlevlerini gösterdiği halde, diğerlerinde "Hiç katılmıyorum" seçeneği sağlıksızlık göstergesi olmaktadır.

Teorik olarak 2 puanı sağlıklı ve sağlıksız işlevleri ayırt eden bir puan olarak kabul edilmiştir. 1 ile 4 arasında değişen puanlara göre 2'nin kesim puanı olarak alınmış olması sağlıksızlık alanının daha geniş tutulduğunu göstermektedir.

Güvenirlilik katsayıları problem çözme alt testinde .90; iletişimde .84; rollerde .82; duygusal tepki verebilmede .78; gereken ilgiyi göstermede .62; davranış kontrolünde .80 ve genel fonksiyonlarda .89 olarak saptanmıştır (Öner, 1997). (Bakınız Ek-3).

2.2.3. Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ)

Bu ölçek, Kansas Üniversitesi'ndeki Beach Center on Disability bölümü tarafından geliştirilmiş ve geliştirilme aşaması PH.D. Jean Ann Summers tarafından yönetilmiştir. Ölçek ile, engelli bireylerin aile içindeki yaşam kalitesinin ölçülmesi hedeflenmiştir. Aile yaşam kalitesi ölçeği, beş alt ölçekten oluşmaktadır: Aile İçi Etkileşim (Family Interaction), Ebeveynlik (Parenting), Duygusal İyilik Durumu (Emotional Well-being), Fiziksel/ Maddi İyilik Durumu (Physical / Material Well-being) ve Engelli Bireye Destek (Disability- Related Support). Likert tipi bir ölçektir (aktaran Ovacık, 2010).

Ölçeğin Türkiye uyarlaması Burcu Ovacık tarafından yapılmış, geçerlik-güvenirlilik ve faktör yapısı Türk örneklemiyle değerlendirilmiştir. Ölçek, yirmi beş maddeden oluşmaktadır. Beş maddeden (21., 22., 23., 24., 25. maddeler) oluşan birinci faktör, "Engelli Bireye Destek" olarak isimlendirilmiş ve iç tutarlık katsayısının .90 olduğu belirtilmiştir. Altı maddeden (1., 10., 11., 12., 7. ve 9. maddeler) oluşan ikinci faktör, "Aile İçi Etkileşim" olarak isimlendirilmiştir ve iç tutarlık katsayısı .89'dur (Ovacık, 2010).

Üç maddeden (3., 4. ve 13. maddeler) oluşan üçüncü faktör “Duygusal İyilik Durumu” olarak isimlendirilmiştir ve iç tutarlık katsayısı .84’tür. Altı maddeden (19., 8., 2., 18., 14.ve 5. maddeler) oluşan ve “ebeveynlik” olarak isimlendirilen dördüncü faktörün iç tutarlık katsayısı .88’dir. Dört maddeden (6., 16., 15. ve 20. maddeler) oluşan beşinci ve son faktör ise “Fiziksel/ Maddi İyilik Durumu” olarak isimlendirilmiş ve iç tutarlık katsayısı.79’dur (Ovacık, 2010).

Ölçüt geçerlik düzeyini belirlemek amacıyla, ölçekten elde edilen toplam puanlar ile AYDA Ölçeği’nden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği’nin kültürümüze uyarlamak üzere yapılan geçerlik-güvenirlik çalışması, bu ölçeğin, engelli birey ailelerinin yaşam kalitesini ölçmek için yeterli düzeyde geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Ovacık, 2010).

Engelli bireye destek alt ölçeği hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelere uygulanmış (Bakınız Ek-4) ancak bu alt ölçek, engelli çocuğu olmayan anneler için hazırlanan formdan (Bakınız Ek-5) çıkarılmıştır.

2.3. İşlem

Araştırmayı kabul eden merkezlerdeki hafif zihinsel engelli çocukların listesi merkez yönetiminden alınarak bu listeden, kuruma gelen anneler belirlenmiş ve uygulama gün ve saati planlanmıştır. Çocukların eğitim saatleri içinde annelerle çalışma yapılması hedeflendiği için seans saatleri denk gelen annelerle grup uygulaması yapılmıştır.

İzin veren merkezlerde annelere telefon ile ulaşıp araştırmanın amacı açıklanmış ve katılmak isteyen annelere randevu verilerek grup uygulamalar yapılmıştır. Gruplar en fazla 8 kişiden oluşturulmuştur. Ölçekler, bunun dışında kalan annelere bireysel olarak uygulanmıştır. Bir uygulama ortalama olarak 30 dakika sürmüştür ancak grup uygulamalara ortalama 45 dakika zaman ayrılmıştır. Eğitim seviyesi düşük olan annelerin, özellikle ters maddeleri kavramakta ve yanıtlamakta zorlandığı görülmüştür. Bu durumlarda itemler araştırmacı tarafından okunmuş ve annenin cevabını işaretlemesi sağlanmıştır.

Karşılaştırma grubu uygulamalarının bir bölümü, araştırmacının çevresi dahilinde ulaşabildiği, örneklem kriterlerine uygun kişiler tarafından doldurulmuştur. Belirli bölümü ise ilköğretimde çalışan rehber öğretmenler aracılığıyla ailelere ulaştırılmıştır. Ölçekler şeffaf dosyalara koyulmuş ve araştırmanın amacını anlatan bir yazı eklenmiştir. 230 anneye form ulaştırılmış ancak 120 tanesi geri teslim edilmiştir.

Uygulamaya katılan annelere, verdikleri bilgilerin araştırmacı dışında başkasının görmeyeceği açıklanmıştır. Katılımcılara ölçeklerle ilgili bilgi verilmiş ve kimliklerinin önemli olmadığı vurgulanarak isimlerini yazmamaları özellikle belirtilmiştir. Ölçeklerdeki maddelerin atlanmaması için birebir uygulamalarda, formlar gözden geçirilerek teslim alınmıştır. Ölçeklerden elde edilen veriler araştırmacı tarafından SPSS 18.0 İstatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu araştırmanın amacı, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin, algıladıkları aile işlevleri ile aile yaşam kaliteleri arasında sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı fark olup olmasını incelemektir. Bu amaçla öncelikle zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile işleyişleri alt ölçek puanları ile aile yaşam kalitesi alt ölçek puanları arasındaki farkları incelemek için yapılan ilişkisiz gruplar t-testi sonuçları aktarılacaktır. Daha sonra, sosyo-demografik değişkenlerin ile aile işleyişi ve aile yaşam kalitesi puanları arasındaki ilişkiyi incelemek üzere yapılan t-testi ve varyans analizi sonuçlarına yer verilecektir. Bu bölümde, uygulanan istatistiksel analizlerin bulgu ve yorumları, araştırma amaçlarının sırasına göre sunulmuştur.

3.1. Verilerin Çözümlemesine ve Yorumlanmasına Yönelik Bulgular

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişini incelemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği'nin "Problem Çözme", "İletişim", "Roller", "Duygusal Tepki Verebilme", "Gereken İlgiyi Gösterme", "Davranış Kontrolü", "Genel Fonksiyonlar" alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anneler ile Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Alt Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması

ADÖ	Gruplar	N	\bar{x}	ss	t	p
Problem Çözme	Araştırma grubu	110	1,92	,64	3,12	,002*
	Karşılaştırma grubu	110	1,68	,53		
İletişim	Araştırma grubu	110	1,95	,56	6,15	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	1,54	,41		
Roller	Araştırma grubu	110	2,24	,45	5,52	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	1,91	,40		
Duygusal Tepki Verebilme	Araştırma grubu	110	2,01	,60	7,32	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	1,50	,41		
Gereken İlgiyi Gösterme	Araştırma grubu	110	2,50	,45	4,72	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	2,26	,29		
Davranış Kontrolü	Araştırma grubu	110	2,26	,44	6,19	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	1,94	,29		
Genel Fonksiyonlar	Araştırma grubu	110	1,96	,62	7,28	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	1,46	,37		

*p<.05

Tablo 3’te görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin aile işlevlerinin değerlendirildiği, ADÖ’nün “Problem Çözme”, “İletişim”, “Roller”, “Duygusal Tepki Verebilme”, “Gereken İlgiyi Gösterme”, “Davranış Kontrolü”, “Genel Fonksiyonlar” alt boyutları açısından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (p<.05).

“Problem çözme”, “iletişim” ve “genel fonksiyonlar” alt ölçek puanlarına göre iki grubun da işlevlerini yerine getirebildiği ancak engelli çocuğu olmayan annelerin daha iyi işlev gösterdiği görülmektedir.

“Gereken ilgiyi gösterme” boyutunda her iki gruptaki annelerin de işlevlerinin düşük olduğu bulunmuştur. ADÖ’ye göre engelli çocuğu olan annelerin “Roller”, “duygusal tepki verebilme” ve “davranış kontrolü” işleyişlerinin düşük olduğu, engelli çocuğu olmayan annelerin ise yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile yaşam kalitesini incelemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin AYKÖ’nün “Engelli Bireye Destek”, “Aile İçi Etkileşim”, “Duygusal İyilik”, “Ebeveynlik”, “Fiziksel- Maddi İyilik” alt boyutlarından aldıkları puanlar ve standart sapmaları Tablo 4’te sunulmuştur.

Tablo 4: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anneler ile Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması

AYKÖ	Gruplar	N	\bar{x}	ss	t	p
Engelli Bireye Destek	Araştırma grubu	110	19,12	4,01	-	-
	Karşılaştırma grubu	0	-	-		
Aile İçi Etkileşim	Araştırma grubu	110	23,20	4,85	-5,94	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	26,40	2,87		
Duygusal İyilik	Araştırma grubu	110	9,51	2,92	-7,15	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	12,09	2,38		
Ebeveynlik	Araştırma grubu	110	22,12	4,92	-7,70	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	26,23	2,65		
Fiziksel- Maddi İyilik	Araştırma grubu	110	14,49	3,57	-7,72	,000*
	Karşılaştırma grubu	110	17,74	2,59		

*p<.05

Tablo 4’te görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin aile yaşam kalitelerinin değerlendirildiği, AYKÖ’nün “Aile İçi Etkileşim”, “Duygusal İyilik”, “Ebeveynlik”, “Fiziksel- Maddi İyilik” alt ölçekleri açısından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (p<.05). “Aile İçi Etkileşim”, “Duygusal İyilik”, “Ebeveynlik” ve “Fiziksel- Maddi İyilik” alt ölçeklerine göre hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesi puanlarının anlamlı düzeyde düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. “Engelli Bireye Destek” alt ölçeği zihinsel engelli çocuğu olmayan annelere uygulanmamıştır.

Annelerin algıladıkları aile işleyişinin annenin eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Annelerin eğitim düzeyine göre sayısal dağılımı, aile işlevleri puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Eğitim Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Gruplar	ADÖ	Eğitim Durumu	N	\bar{x}	ss
Araştırma Grubu		Okuryazar değil	8	2,01	0,30
		İlkokul terk	6	2,18*	0,35
		İlkokul	72	2,16	0,41
		Ortaokul	10	2,16	0,35
		Lise	11	1,96	0,36
		Üniversite ve üstü	2	1,88	0,48
		Toplam	110	2,12	0,41
Karşılaştırma Grubu		İlkokul terk	3	1,92*	0,17
		İlkokul	25	1,83	0,23
		Ortaokul	18	1,81	0,28
		Lise	39	1,72	0,27
		Üniversite ve üstü	25	1,63	0,25
		Toplam	110	1,75	0,26

*En düşük puan (ortalama=2.00 ve üstü)

Tablo 5’te, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve eğitim seviyesi dūşük olan annelerin aile işleyişinin dūřük olduğu gürılmektedir. Engelli çocuğu olmayan annelerin aile değerlendirme ölçeği puanlarına bakıldığında ise, eğitim seviyesinin artmasıyla aile işleyişinin arttığı gürılmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin ADÖ puanlarının annenin eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Annenin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	ADÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Gruplar arası		,745	5	,149	,810	,545
	Gruplar içi		19,142	104	,184		
	Toplam		19,887	109			
Karşılaştırma Grubu	Gruplar arası		,686	4	,171	2,503	,047*
	Gruplar içi		7,192	105	,068		
	Toplam		7,877	109			

*p<.05

Tablo 6’da gürüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişinin annenin eğitim durumu açısından anlamlı düzeyde fark gösterdiği saptanmıştır (p<.05). Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	ADÖ	Eğitim Durumu	Ortalamalar Farkı	p	
Karşılaştırma Grubu		İlkokul terk	İlkokul	-0,347	0,33
			Ortaokul	-0,248	0,83
			Lise	-0,602	0,14
			Üniversite ve üstü	-0,703	0,04*

*p<.05

Gruplar arasındaki fark, ilkököl terk olan anneler ile üniversite ve üstü eğitim almış anneler arasında anlamlıdır. Üniversite ve üstü eğitim alan annelerin algıladıkları aile işleyişi anlamlı düzeyde yüksektir.

Annelerin ADÖ puanlarının ailenin aylık gelirine göre fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Gelir durumuna göre sayısal dağılımı, aile işlevleri puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Ailelerin Aylık Gelir Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Gruplar	ADÖ	Gelir Durumu	N	\bar{X}	ss
Araştırma Grubu		500 ve altı	28	2,35*	,40
		500-1000	44	2,03	,34
		1000-1500	33	2,04	,47
		1500 üstü	5	2,12	,54
		Toplam	110	2,12	,42
Karşılaştırma Grubu		500 ve altı	2	1,60	,28
		500-1000	24	1,83	,29
		1000-1500	44	1,70	,24
		1500 üstü	40	1,75	,27
		Toplam	110	1,75	,26

*En düşük puan (ortalama=2.00 ve üstü)

Tablo 8’de, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin tüm gelir düzeylerinde aile işlevlerinin düşük olduğu görölmektedir. Zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin ise tüm gelir gruplarında aile işlevlerinin yüksek olduğu görölmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin ADÖ puanlarının ailenin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Ailenin Aylık Gelir Durumu Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	ADÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Gruplar arası		2,117	3	,706	4,209	,007*
	Gruplar içi		17,770	106	,168		
	Toplam		19,887	109			
Karşılaştırma Grubu	Gruplar arası		,307	3	,102	1,432	,237
	Gruplar içi		7,570	106	,071		
	Toplam		7,877	109			

*p<.05

Tablo 9’da görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ADÖ puanlarında ailenin gelir durumu açısından anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (p<.05). Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	ADÖ	Aylık Gelir	Ortalamalar Farkı	p
Araştırma Grubu		500 ve altı	0,323	0,008*
		1000-1500	0,318	0,016*
		1500 üstü	0,235	0,638

*p<.05

Farklılık, en düşük geliri olan aileler ile “500-1000 TL.” ve “1000-1500 TL” geliri olan anneler arasındadır. Düşük gelirli annelerin algıladıkları aile işleyişinin düşük olduğu görülmektedir.

Annelerin algıladıkları aile işleyişinin çocuğun yaşına göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Annelerin, çocuğun yaşına göre sayısal dağılımı, aile işlevleri puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Çocuğun Yaşına Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Gruplar	ADÖ	Çocuk Yaş	N	\bar{x}	ss
Araştırma grubu		3-7	16	2,12	,40
		8-12	48	2,18*	,43
		13-17	36	2,09	,44
		18-21	10	1,92	,32
		Toplam	110	2,12	,42
Karşılaştırma Grubu		3-7	17	1,72	,27
		8-12	50	1,76	,22
		13-17	42	1,74	,31
		18-21	1	1,65	.
		Toplam	110	1,75	,26

*En düşük puan (ortalama=2.00 ve üstü)

Tablo 11’de görüldüğü üzere, aile işleyişinin en düşük olduğu grubun 18-21 yaş hafif zihinsel engelli çocuğu olan anneler olduğu görülmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin ADÖ puanlarının çocuğun yaşı değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuğun Yaşı Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	ADÖ	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Gruplar arası	,618	3	,206	1,133	,339
	Gruplar içi	19,269	106	,182		
	Toplam	19,887	109			
Karşılaştırma Grubu	Gruplar arası	,031	3	,010	,139	,937
	Gruplar içi	7,847	106	,074		
	Toplam	7,877	109			

*p<.05

Tablo 12’de görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişleri çocuğun yaşına göre anlamlı farklılık göstermemektedir (p<.05).

Annelerin algıladıkları aile işleyişinin, çocuğuna yeterli zaman ayırabilme değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Annelerin 0-6 yaş döneminde çocuğuna yeterli zaman ayırabilme durumuna göre sayısal dağılımı, aile işlevleri puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 13’te sunulmuştur.

Tablo 13: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Çocuğuna Yeterli Zaman Ayırabilmesine Göre Sayısal Dağılımı, Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Gruplar	ADÖ	Çocuğa Yeterli Zaman Ayırma	N	\bar{x}	ss
Araştırma Grubu		Evet	63	2,00	,38
		Hayır	38	2,23	,41
		Kısmen	9	2,50*	,45
		Toplam	110	2,12	,42
Karşılaştırma Grubu		Evet	86	1,74	,26
		Hayır	18	1,77	,27
		Kısmen	6	1,80	,31
		Toplam	110	1,75	,26

*En düşük puan (ortalama=2.00 ve üstü)

Çocuğuna “kısmen” zaman ayırabildiğini düşünen annelerin aile işleyişlerinin düşük olduğu görülmektedir. En yüksek aile işleyişi, çocuğuna 0-6 yaşta yeterli zaman ayırabildiğini düşünen annelerde görülmektedir. Annelerin ADÖ puanlarının çocuğa yeterli zaman ayırabilme değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Annenin Çocuğa Yeterli Zaman Ayırabilmesi Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	ADÖ	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Gruplar arası	2,705	2	1,353	8,424	,000*
	Gruplar içi	17,182	107	,161		
	Toplam	19,887	109			
Karşılaştırma Grubu	Gruplar arası	,039	2	,020	,268	,766
	Gruplar içi	7,838	107	,073		
	Toplam	7,877	109			

*p<.05

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ADÖ puanlarının, çocuğa yeterli zaman ayırabilme değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15: Aile Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	ADÖ	Çocuğa Yeterli Zaman Ayırma	Ortalamalar Farkı	p
Araştırma Grubu		Evet	-0,234	0,015*
		Kısmen	-0,500	0,002*

*p<.05

0-6 yaşı döneminde çocuğuna yeterli zaman ayırabildiğini ifade eden anneler ile yeterli zaman ayıramadığını ifade eden annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Çocuğuna yeterli zaman ayırdığını düşünen annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin çocuğun günlük TV izleme durumuna göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Çocuğun günlük TV izleme süresine göre annelerin sayısal dağılımı, aile işlevleri puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 16’da sunulmuştur.

Tablo 16: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuğun Günlük TV İzleme Durumu Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	ADÖ	TV İzleme	N	\bar{x}	ss	t	p
Araştırma Grubu		1-2 saat izleyenler	41	2,00	,372	-2,10	,024*
		3-4 saat izleyenler	69	2,19	,444		
Karşılaştırma Grubu		1-2 saat izleyenler	75	1,72	,258	-2,10	,226
		3-4 saat izleyenler	35	1,79	,289		

*p<.05

Tablo 16’da görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ADÖ puanları ile çocuğun günlük TV izleme süresi arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Çocuğu günde 3-4 saat TV izleyen annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin düşük olduğu görülmektedir.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile yaşam kalitesinin annenin eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Eğitim durumuna göre annelerin sayısal dağılımı, aile yaşam kalitesi puanları ve standart sapmaları Tablo 17’de sunulmuştur.

Tablo 17: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Eğitim Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları

Gruplar	AYKÖ	Eğitim Durumu	N	\bar{x}	ss
Karşılaştırma Grubu	Fiziksel Maddi İyilik	İlkokul Terk	3	16,56	2,081
		İlkokul	25	16,66	3,039
		Ortaokul	18	17,83	2,281
		Lise	39	17,94	2,574
		Üniversite Ve üstü	25	18,88	1,786
		Toplam	110	17,74	2,592

Tablo 17’de görüldüğü üzere, engelli çocuğu olmayan annelerden üniversite ve üstü eğitim almış annelerin “Fiziksel-Maddi İyilik” puanlarının diğer gruplara göre yüksek (olumlu) görülmektedir. Ortalamalara bakıldığında “Fiziksel-Maddi İyilik” durumunun eğitim düzeyinin yükselmesiyle artış gösterdiği görülmektedir.

Annelerin AYKÖ’den aldıkları puanların eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Annenin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	AYKÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Karşılaştırma Grubu	Fiziksel Maddi İyilik	Gruplar arası	85,409	4	21,352	3,463	,011*
		Gruplar içi	647,464	105	6,166		
		Toplam	732,873	109			

*p<.05

Tablo 18’de görüldüğü gibi, zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin “Fiziksel-Maddi İyilik” durumu ile annelerin eğitim durumu arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (p<.05). Araştırma ve karşılaştırma gruplarında, AYKÖ’nün “Engelli Bireye Destek”, “Aile İçi Etkileşim”, “Duygusal İyilik Durumu” ve “Ebeveynlik” alt ölçekleri ile annenin eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	AYKÖ	Eğitim Durumu	Ortalamalar Farkı	P
Karşılaştırma Grubu	Fiziksel Maddi İyilik	İlkokul	1,472	1,00
		Ortaokul	-,694	,314
		Lise	-1,330	,099
		Üniversite ve üstü	-3,694	,005*

*p<.05

Gruplar arasındaki farkın ilkökul mezunu olan anneler ile üniversite eğitimi almış anneler arasında olduğu görülmektedir. Üniversite ve üstü eğitim düzeyinde olan annelerin Fiziksel- maddi iyilik durumları diğer eğitim gruplarından yüksektir.

Annelerin aile yaşam kalitesinin, ailenin gelir düzeyine göre fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

Ailelerin gelir düzeyine göre annelerin sayısal dağılımı, aile yaşam kalitesi puanları ve standart sapmaları Tablo 20’de sunulmuştur.

Tablo 20: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Aylık Gelir Durumuna Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları

Gruplar	AYKÖ	Aylık Gelir	N	\bar{x}	ss
Araştırma Grubu	Aile İçi Etkileşim	500 ve altı	28	21,07	5,87
		500-1000	44	24,16	3,86
		1000-1500	33	23,45	4,93
		1500 üstü	5	25,20	2,86
		Toplam	110	23,21	4,86
	Ebeveynlik	500 ve altı	28	19,75	5,72
		500-1000	44	22,34	4,86
		1000-1500	33	23,45	3,85
		1500 üstü	5	24,80	2,17
		Toplam	110	22,13	4,93
	Fiziksel Maddi İyilik	500 ve altı	28	12,82	3,27
		500-1000	44	14,05	4,03
		1000-1500	33	16,03	2,39
		1500 üstü	5	17,60	1,82
		Toplam	110	14,49	3,58
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	500 ve altı	2	10,50	4,95
		500-1000	24	10,83	2,65
		1000-1500	44	13,05	1,78
		1500 üstü	40	11,88	2,33
		Toplam	110	12,09	2,38
	Aile İçi Etkileşim	500 ve altı	2	26,50	2,12
		500-1000	24	25,04	3,29
		1000-1500	44	27,30	2,41
		1500 üstü	40	26,25	2,84
		Toplam	110	26,41	2,87
	Ebeveynlik	500 ve altı	2	25,00	1,41
		500-1000	24	24,71	2,76
		1000-1500	44	26,93	2,13
		1500 üstü	40	26,45	2,83
		Toplam	110	26,24	2,65

Tablo 20’de, hafif zihinsel engelli çocuğu olan anneler arasında evin aylık gelirini 1500tl. ve üstü olarak belirten annelerin “Aile içi etkileşim”, “Ebeveynlik” ve “Fiziksel-maddi iyilik” puanlarının diğer gelir gruplarına göre yüksek (olumlu) olduğu görölmektedir.

Annelerin AYKÖ puanlarının aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Evin Aylık Geliri Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	AYKÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Aile İçi Etkileşim	Gruplar arası	189,47	3	63,16	2,81	0,04*
		Gruplar içi	2382,73	106	22,48		
		Toplam	2572,19	109			
	Ebeveynlik	Gruplar arası	254,10	3	84,70	3,76	0,01*
		Gruplar içi	2390,12	106	22,55		
		Toplam	2644,22	109			
	Fiziksel Maddi İyilik	Gruplar arası	213,31	3	71,10	6,38	0,00*
		Gruplar içi	1182,19	106	11,15		
		Toplam	1395,49	109			
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	Gruplar arası	84,97	3	28,32	5,62	0,00*
		Gruplar içi	534,12	106	5,04		
		Toplam	619,09	109			
	Aile İçi Etkileşim	Gruplar arası	80,47	3	26,82	3,48	0,02*
		Gruplar içi	818,12	106	7,72		
		Toplam	898,59	109			
	Ebeveynlik	Gruplar arası	82,20	3	27,40	4,24	,007*
		Gruplar içi	683,65	106	6,45		
		Toplam	765,85	109			

*p<.05

Tablo 21’de görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin “Aile içi etkileşim”, “Ebeveynlik” ve “Fiziksel-maddi iyilik” alt ölçeklerinin ailenin gelir durumu açısından anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği saptanmıştır (p<.05). Karşılaştırma grubunda ise “Duygusal İyilik”, “Aile içi etkileşim” ve “Ebeveynlik” alt ölçekleri ile aylık gelir arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p<.05). Araştırma ve karşılaştırma gruplarında, AYKÖ’nün diğer alt ölçekleri ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	AYKÖ	Gelir Durumu	Ortalamalar Farkı	p	
Araştırma Grubu	Aile içi Etkileşim	500 ve altı	500-1000	-3,087	,282
			1000-1500	-2,383	,211
			1500 üstü	-4,128	,040*
	Ebeveynlik	500 ve altı	500-1000	-2,590	,115
			1000-1500	-3,704	,016*
			1500 üstü	-5,050	,133
	Fiziksel Maddi İyilik	500 ve altı	500-1000	-1,224	,432
			1000-1500	-3,208	,002*
			1500 üstü	-4,778	,020*
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	500-1000	500 ve altı	,333	,997
			1000-1500	-2,212	,001*
			1500 üstü	-1,041	,280
	Aile İçi Etkileşim	500-1000	500 ve altı	-1,458	,892
			1000-1500	-2,253	,010*
			1500 üstü	-1,208	,337
	Ebeveynlik	500-1000	500 ve altı	-,291	,999
			1000-1500	-2,223	,004*
			1500 üstü	-1,741	,044*

*p<.05

Araştırma grubundaki anlamlı farklılıklar, düşük gelirli aileler ve yüksek gelirli aileler arasındadır. “Aile içi etkileşim” ve “Fiziksel-maddi iyilik” boyutlarında 500tl. ve altında gelire sahip olduklarını belirten annelerin puanlarının, 1500tl ve üstü olarak belirten annelerin puanlarından belirgin biçimde düşük (olumsuz) olduğu görülmektedir. Karşılaştırma grubunda da 500tl ve altında geliri olduğunu belirten annelerin “Ebeveynlik”, “Aile içi Etkileşim” ve “Duygusal İyilik” puanları, 1000-1500 tl. ve üstü gelir belirten annelerin puanlarından anlamlı düzeyde düşük (olumsuz) çıkmıştır.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile yaşam kalitesinin, çocuğun yaşına göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Çocukların yaş değişkenine göre annelerin sayısal dağılımı, aile yaşam kalitesi puanları ve standart sapmaları Tablo 23’te sunulmuştur.

Tablo 23: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Grupların Çocuğun Yaşına Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanları ve Standart Sapmaları

Gruplar	AYKÖ	Çocuk Yaş	N	\bar{x}	ss
Araştırma Grubu	Engelli Bireye Destek	3-7	16	18,25	3,25
		8-12	48	18,83	4,07
		13-17	36	19,00	4,22
		18-21	10	22,40	2,67
		Toplam	110	19,12	4,01

Tablo 23’te görüldüğü üzere, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin “Engelli Bireye Destek” puanlarının, engelli çocuğun yaşı arttıkça yükseldiği (olumlu) görülmektedir.

Annelerin, “Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği”nin alt boyutlarından aldıkları puanların çocuğun yaşına göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 24’te verilmiştir.

Tablo 24: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Çocuğun Yaşı Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	AYKÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Engelli Bireye Destek	Gruplar arası	124,15	3	41,38	2,69	,050*
		Gruplar içi	1630,06	106	15,37		
		Toplam	1754,2	109			

*(p<.05)

Tablo 24’te hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin “Engelli Bireye Destek” puanlarının çocuğun yaşına göre anlamlı düzeyde fark gösterdiği saptanmıştır (p<.05). Araştırma ve karşılaştırma gruplarında, AYKÖ’nün diğer alt ölçekleri ile çocuğun yaşı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 25’te verilmiştir.

Tablo 25: Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	AYKÖ	Çocuk Yaş	Ortalamalar Farkı	p	
Araştırma Grubu	Engelli Bireye Destek	3-7	8-12	-,5833	,955
			13-17	-,7500	,920
			18-21	-4,150	,048*

*p<.05

Yapılan istatistiksel analizde, çocuğu 3-7 yaşlarında olan anneler ile 18-21 yaşlarında olan anneler arasındaki farkın anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır., “Engelli bireye destek” alt boyutunda, çocuğu büyük yaşta olan annelerin yaşam kalitesi anlamlı düzeyde yüksektir.

Annelerin aile yaşam kalitesinin, 0-6 yaş döneminde çocuğuna yeterli zaman ayırabilmesine fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Yeterli zaman ayırma değişkenine göre annelerin sayısal dağılımı, aile yaşam kalitesi puanları ve standart sapmaları Tablo 26’da sunulmuştur.

Tablo 26: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Çocuğuna Yeterli Zaman Ayırabilmesine Göre Sayısal Dağılımı, Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Gruplar	AYKÖ	Çocuğa Yeterli Zaman	N	\bar{x}	ss
Araştırma Grubu	Duygusal İyilik	Evet	63	10,30	2,68
		Hayır	38	8,37	3,04
		Kısmen	9	8,89	2,52
		Toplam	110	9,52	2,92
	Engelli Bireye Destek	Evet	63	20,06	3,44
		Hayır	38	18,21	4,49
		Kısmen	9	16,44	3,88
		Toplam	110	19,13	4,01
	Aile İçi Etkileşim	Evet	63	24,08	4,58
		Hayır	38	22,53	4,85
		Kısmen	9	20,00	5,50
		Toplam	110	23,21	4,86
	Ebeveynlik	Evet	63	23,46	4,19
		Hayır	38	20,61	5,52
		Kısmen	9	19,22	4,38
		Toplam	110	22,13	4,93
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	Evet	86	12,49	2,16
		Hayır	18	10,11	2,63
		Kısmen	6	12,33	2,07
		Toplam	110	12,09	2,38
	Ebeveynlik	Evet	86	26,60	2,43
		Hayır	18	24,78	2,69
		Kısmen	6	25,33	4,18
		Toplam	110	26,24	2,65

Tablo 26’da çocuđuna yeterli zaman ayırdıđını dűşünen annelerin “Duygusal İyilik”, “Engelli Bireye Destek”, “Aile içi Etkileşim”, ve “Ebeveynlik” puanlarının yüksek görűlmektedir.

Annelerin, “Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği”nin alt boyutlarından aldıkları puanların çocuğaya yeterli zaman ayırabilme değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Annenin Çocuğaya Yeterli Zaman Ayırabilmesi Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	AYKÖ		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Araştırma Grubu	Duygusal İyilik	Gruplar arası	92,463	2	46,231	5,896	,004*
		Gruplar içi	839,001	107	7,841		
		Toplam	931,464	109			
	Engelli Bireye Destek	Gruplar arası	151,934	2	75,967	5,073	,008*
		Gruplar içi	1602,284	107	14,975		
		Toplam	1754,218	109			
	Aile İçi Etkileşim	Gruplar arası	158,114	2	79,057	3,504	,034*
		Gruplar içi	2414,077	107	22,561		
		Toplam	2572,191	109			
	Ebeveynlik	Gruplar arası	275,933	2	137,966	6,233	,003*
		Gruplar içi	2368,285	107	22,134		
		Toplam	2644,218	109			
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	Gruplar arası	84,491	2	42,246	8,455	,000*
		Gruplar içi	534,599	107	4,996		
		Toplam	619,091	109			
	Ebeveynlik	Gruplar arası	54,852	2	27,426	4,127	,019*
		Gruplar içi	711,003	107	6,645		
		Toplam	765,855	109			

p<.05

Tablo 27’de görüldüğü gibi, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesi “Duygusal İyilik”, “Engelli bireye Destek”, “Aile içi Etkileşim” ve “Ebeveynlik” alt boyutlarında, çocuğa yeterli zaman ayırma değişkenine anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<.05$).

Engelli çocuğu olmayan annelerin yaşam kalitesi ise “Duygusal İyilik” ve “Ebeveynlik” alt ölçeklerinde anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Araştırma ve karşılaştırma gruplarında, AYKÖ’nün diğer alt ölçekleri ile 0-6 yaşta çocuğa yeterli zaman ayırma değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Gruplar arasındaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey Post Hoc Testi sonuçları Tablo 28’de verilmiştir.

Tablo 28: Aile Yaşam Kalitesi Puanlarının Tukey Post Hoc Anlamlılık Testi Sonuçları

Gruplar	AYKÖ	Çocuğa Yeterli Zaman		Ortalamalar Farkı	p
Araştırma Grubu	Duygusal İyilik	Evet	Hayır	1,933	,003*
			Kısmen	1,412	,336
	Engelli Bireye Destek	Evet	Hayır	1,852	,056
			Kısmen	3,619	,027*
	Aile İçi Etkileşim	Evet	Hayır	1,553	,254
			Kısmen	4,079	,046*
Ebeveynlik	Evet	Hayır	2,855	,011*	
		Kısmen	4,238	,034*	
Karşılaştırma Grubu	Duygusal İyilik	Evet	Hayır	2,377	,000*
			Kısmen	,155	,985
	Ebeveynlik	Evet	Hayır	1,826	,020*
			Kısmen	1,271	,475

* $p<.05$

Puanlardaki anlamlı farklılık, araştırma ve karşılaştırma grubunun “Duygusal İyilik”, “Ebeveynlik” alt ölçek puanları ile çocuğa yeterli zaman ayırmaya evet ve hayır diyenlerden kaynaklandığı görülmektedir. Araştırma grubunda “Aile içi Etkileşim” ve “Engelli Bireye Destek” puanlarındaki anlamlı farklılık, yeterli zaman ayırabilen ve kısmen zaman ayırabilen anneler arasındadır.

0-6 yaşta yeterli zaman ayırabilen annelerin puanlarının yüksek (olumlu), kısmen ayırabilen ve zaman ayıramadığını düşünen annelerin puanlarının düşük (olumsuz) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile yaşam kalitesinin, çocuğun günlük TV izleme durumunun anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. TV izleme değişkenine göre annelerin sayısal dağılımı, aile yaşam kalitesi puanları, standart sapmaları ve t-test sonucu Tablo 29’da sunulmuştur.

Tablo 29: Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Aile Yaşam Kalitesi Alt Ölçek Puanlarının Çocuğun Günlük TV İzleme Durumu Açısından Karşılaştırılması

Gruplar	AYKÖ	TV İzleme	N	\bar{x}	ss	t	p
Araştırma Grubu	Engelli Bireye Destek	1-2 saat	41	20,48	3,486	2,829	,006*
		3 saat ve üstü	69	18,31	4,107		
	Aile İçi Etkileşim	1-2 saat	41	24,80	3,709	2,734	,007*
		3 saat ve üstü	69	22,26	5,223		

*p<.05

Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarına bakıldığında, çocuğu 3 saatten fazla TV izleyen annelerin “Aile içi Etkileşim” ve “Engelli Bireye Destek” alt ölçek puanlarının düşük (olumsuz) olduğu görülmektedir.

Çocuğu günde 1-2 saat TV izleyen annelerin puanları anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır ($p<.05$). Araştırma grubundaki anneler için, AYKÖ'nün diğer alt ölçekleri ile çocuğun TV izleme süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki anneler için, AYKÖ'nün alt ölçekleri ile çocuğun TV izleme süresi anlamlı farklılık göstermemektedir.

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada, hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesi incelenmiş ölçeklerin alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenlerin ilişkisi araştırılmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda, araştırmanın örneklemini oluşturan 110 hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve 110 zihinsel engelli çocuğu olmayan annenin “Aile Değerlendirme Ölçeği” ve “Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği” puanlarının sosyo-demografik bilgi formundaki değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin analizler yapılmış ve elde edilen sonuçlar “Bulgular” bölümünde açıklanmıştır.

Bulgulara göre, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişinin ve yaşam kalitelerinin engelli çocuğu olmayan annelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

ADÖ'nün “problem çözme”, “iletişim” ve “genel fonksiyonlar” alt ölçek puanlarına göre iki grubun da işlevlerini yerine getirebildiği ancak engelli çocuğu olmayan annelerin daha iyi işlev gösterdiği görülmektedir. “Gereken ilgiyi gösterme” boyutunda her iki gruptaki annelerin de işlevlerinin düşük olduğu bulunmuştur. ADÖ'ye göre engelli çocuğu olan annelerin “roller”, “duygusal tepki verebilme” ve “davranış kontrolü” işlevlerinin düşük olduğu, engelli çocuğu olmayan annelerin ise yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Üyeleri birbirleri ile az konuşan ve açık bir iletişim içinde olmayan, aileyi ilgilendiren konularda birlikte konuşup çözüm aramayan, üyeleri birbirine gerçek bir yakınlık duymayan ve birbirlerine olumsuz duygular besleyen aileler, sağlıksızdır (Turan, 1988). Beavers'a göre ise aile içi uyum arttıkça fonksiyonel olma özelliği de artmaktadır (aktaran Bulut, 1990). Bu tanımlar ışığında, araştırma sonucunda engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişinin düşük olması, belirtilen işlevleri yerine getiremediklerini göstermektedir. Engelli çocuğu olan ailelerle daha önce yapılan araştırmalar bu bulguyu desteklemektedir.

Topçu-Kabasakal (2001), uyum sorunu olan çocukların aile işlevlerinin iyileştirilmesinde anne eğitim gruplarının etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda, uyum sorunu olan çocukların annelerinde sağlıksız aile işlevlerinin, uyum sorunu olmayan çocukların annelerinde sağlıklı aile işlevlerinin olduğu bulunmuştur. Uygulanan eğitim programından sonra uyum sorunlu çocukların sağlıksız aile işlevlerinde iyileşme olduğu görülmüştür. Sungur (2002) yaptığı araştırmada, otizm tanısı konulmuş çocukların anne-babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerini karşılaştırarak iki grup arasında fark olup olmadığını incelemiştir. Araştırmanın sonucunda Beck Depresyon Ölçeği, Durumluluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ve Aile Değerlendirme Ölçeği puanları incelendiğinde, engelli çocuğu olan annelerin ve babaların puan ortalamaları engelli çocuğu olmayan annelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Görüldüğü üzere, gelişimsel problemi olan çocuğa sahip aileler, aile işlevlerini beklenen düzeyde yerine getirememektedir.

Araştırmanın önemli bir bulgusu, AYKÖ'nün "Aile İçi Etkileşim", "Duygusal İyilik", "Ebeveynlik" ve "Fiziksel- Maddi İyilik" alt ölçeklerine göre hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesi puanlarının, engelli çocuğu olmayanlara göre anlamlı düzeyde düşük çıkmış olmasıdır. Yıldırım-Doğru, Durmuşoğlu ve Turan'ın (2006) yaptıkları araştırmada bu bulguya paralel sonuçlar görülmektedir. Araştırmaya, Konya Sosyal Hizmetler Kurumu'na bağlı zihin engelli çocuklar ve rehabilitasyon merkezi ve işitme engelli çocuklar rehabilitasyon merkezlerine devam eden 60 zihin engelli ve 60 işitme engelli çocuğun aileleri dahil edilmiş ve veri toplama aracı olarak Whoqol-Bref Yaşam Kalitesi Skalası ve Sürekli Kaygı Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu, yaşam kalitesinin ise daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Bastiaansen, Koot ve Ferdinand (2005), düşük yaşam kalitesi ile psikiyatrik semptomlar, düşük öz saygı, düşük sosyal yetkinlik, sağlıksız aile işlevi, düşük sosyal destek ve stresli yaşam olayları arasında anlamlı ilişkiler bulmuşlardır.

Engelli çocuğu olan ailelerin, aile işleyişlerini ve yaşam kalitelerini düşük olarak değerlendirmeleri, bu konuda yapılan çalışmaların ortak bulgusu olduğu görülmektedir. Hafif zihinsel engeli olan çocukların ve ailelerinin yaşam kalitelerinin yükselmesi ve aile işleyişleri konusundaki algılarının iyileştirilmesi, çocuğun devam eden gelişim sürecini destekleyeceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, aile işleyişi ve yaşam kalitesi puanlarının, anneye ve çocuğa ait sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesiyle bulgular desteklenmiştir.

Annelerin eğitim durumu değişkeni incelendiğinde hafif zihinsel engelli çocuğu olan ve eğitim seviyesi düşük olan annelerin algıladıkları aile işleyişinin düşük olduğu görülmektedir. Engelli çocuğu olmayan annelerin aile değerlendirmelerine bakıldığında ise, eğitim seviyesinin artmasıyla aile işleyişlerinin arttığı görülmektedir. Gülsel (2010) tarafından yapılan araştırmada, annenin eğitim durumu yükseldikçe aile işlevlerinin tüm alt boyutlarda yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Urhan'ın (1998) yaptığı araştırmadan elde edilen bulgulara göre eğitim düzeyi düşük olan babaların aile işlevlerinin sağlıklılaştığı belirtilmiştir. Benzer bir bulgu Aslanoğlu'nun (2004) çalışmasında elde edilmiş; eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin aile içi ilişkilerinin daha sağlıklı olduğu belirlenmiştir. Annelerin eğitim düzeyinin daha yüksek olması ve kendini geliştirme çabasının daha fazla olması nedeniyle çocuklarına karşı daha olumlu tutumlara sahip oldukları belirtilmektedir (Yeşilyaprak, 2003). Tüm bulgular incelendiğinde, annenin eğitim durumu ile aile işlevleri arasında doğru orantı bulunduğu görülmektedir. Literatürde annenin düşük eğitilmiş olması, çocuğun bilişsel gelişimini etkileyen bir demografik özellik olarak açıklanmaktadır (Dale ve Kumar, 1995).

Aile yaşam kalitesi ölçeğine göre, engelli çocuğu olmayan annelerden üniversite ve üstü eğitim almış annelerin "Fiziksel-Maddi İyilik" puanlarının diğer gruplara göre yüksek (olumlu) olduğu görülmektedir. Ortalamalara bakıldığında "Fiziksel-Maddi İyilik" durumunun eğitim düzeyinin yükselmesiyle artış gösterdiği görülmektedir. Bu bulgu, literatürdeki diğer araştırma bulgularıyla da paralellik göstermektedir (Urhan,1998; Aslanoğlu, 2004). Literatürde anne eğitim seviyesinin düşük olması ve yüksek doğum sırasının hafif zihinsel engellilikte sık rastlanan bir değişken olduğu vurgulanmıştır (Drews ve ark., 1995).

Yüksek eğitim düzeyine sahip olmanın yaşam kalitesini ve aile işleyişini olumlu etkilediği, annelerin ailelerini algılayışında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Sosyo-demografik değişkenlerden gelir durumuna bakıldığında, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin tüm gelir düzeylerinde, aile işleyişlerini düşük olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerin algıladıkları aile işleyişinin ise tüm gelir gruplarında yüksek olduğu görülmektedir. Aile işleyişleri en düşük olan grubun, aylık gelirlerini 500 TL. ve altında olduğunu belirten annelerden oluştuğu sonucuna ulaşılmıştır.

Güsel'in (2010) yaptığı araştırmada, ailenin gelir durumu yükseldikçe aile işlevlerinin tüm alt boyutlarda yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Aslanoğlu (2004) tarafından yapılan araştırmada elde ettiği bulguya göre aylık gelir düzeyi düşük olan anne-babaların aile içinde tüm aile işlev boyutlarında sağlıksızlık gösterdikleri belirlenmiştir. Cameron ve Armstrong (1991) da gelişim geriliği olan çocuk annelerinin stres etmenlerini incelediği araştırmalarında, annenin gelir düzeyi düştükçe stres düzeyinin arttığını bulmuşlardır. Yapılan boylamsal çalışmalar sonucunda, eğitsel materyal kullanımının çocuğun yetersizlik durumuna göre farklılaşmadığı, ancak demografik özelliklere göre farklılaştığı ifade edilmiştir. Ekonomik duruma göre materyal kullanımı, zamanı nasıl geçirdikleri ve çocuklarına koydukları hedefleri farklılaşabileceği vurgulanmıştır (Bernheimer ve Keogh, 1995).

Özetle, bireylerin maddi durumlarındaki yetersizliklerin stres, umutsuzluk, karamsarlık ve depresyon düzeylerinin artmasına, çocuğuna sunduğu uyaran kalitesinin düşmesine yol açtığı düşünülmektedir.

Çocuğun yaşı değişkenine ilişkin bulgular incelendiğinde, aile işleyişinin en düşük olduğu grubun 18-21 yaş hafif zihinsel engelli çocuğu olan anneler olduğu görülmektedir. Zihinsel engelli çocuğun yaşı gelişimsel olarak arttıkça güçlükler de artmaktadır. Çocuğun kronolojik yaşı ile zeka yaşı arasındaki fark açılmasının ailelerin sağlıklı işlevlerini arttıran bir önemli faktör olduğunu belirtmektedir (Hinshaw, 2005). Aile yaşam kalitesi incelendiğinde, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin “Engelli Bireye Destek” puanlarının, engelli çocuğun yaşı arttıkça yükseldiği (olumlu) görülmektedir. Engelli bireye destek olma becerisi, deneyimle doğru orantılı bir beceri olarak düşünülmelidir. Hafif zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerde ise 3-7 yaş çocuğu olanların aile işlevlerinden “Duygusal Tepki Verebilme” boyutunda en sağlıklı işlevi gösterdiği bulunmuştur.

0-6 yaş döneminde çocuğuna yeterli zaman ayırabildiğini ifade eden anneler ile yeterli zaman ayıramadığını ifade eden annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Çocuğuna yeterli zaman ayırdığını düşünen annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, çocuğuna yeterli zaman ayırdığını düşünen engelli çocuğu olan annelerin “Duygusal İyilik”, “Engelli Bireye Destek”, “Aile içi Etkileşim”, ve “Ebeveynlik” puanlarının yüksek (olumlu) çıkması, araştırmanın önemli bulguları arasındadır.

Aile yaşam kalitesi yüksek olan annelerin çocuklarına yeterli zaman ayırabileceği düşünüldüğünde, sağlıklı bir anne-çocuk etkileşimi için annelerin yaşam kalitelerinin önemine dikkat çekmenin etkili olacağı düşünülmektedir. Ülkemizde yapılan Anne-Çocuk Eğitim Programı sonucunda elde edilen bulgular da, programa katılan annelerin çocuklarının okulöncesi sözel ve sayısal becerilerinin gelişimini destekleyerek onların bilişsel gelişim düzeyini artırdığını ortaya koymaktadır (Kartal, 2007).

Erken çocukluk eğitime yapılan yatırımlar günümüzde toplumun geleceğine yapılan yatırımlar olarak görülmektedir. Bu derecede hayati önem taşıyan erken çocukluk eğitimi programlarına yönelik yapılan araştırma sonuçları da bu durumu doğrulamaktadır. Programların çocukların erken yaşlarda akademik başarısından öğrenimini daha üst basamaklara kadar sürdürmesine (Barnett 1995; Reynolds ve diğ. 2001; Barnett ve Hustedt 2003; Kağıtçıbaşı v.d. 2004) özel eğitime duyulan gereksinim ve sınıf tekrarı oranlarının azalmasına (Campbell ve Ramey 1994; Reynolds ve diğ. 2001); ilerleyen yıllarda ise eğitim ve gelir düzeyinin artmasından (Cotton ve Conklin 1989; Stratos 2003; Kağıtçıbaşı v.d. 2004) suç işleme oranlarının azalmasına (Barnett ve Hustedt 2003; Yoshikawa 1995) kadar çok yönlü etkilerinin olduğu belirlenmiştir (aktaran Kartal, 2007). Bu da uygun ortam sağlandığında ve desteklendiğinde çocuğun öğrenme kapasitesinin ne kadar geliştirilebileceğini ispatlamaktadır. (Kartal, 2007).

Sosyo-demografik değişkenlerden çocuğun günlük TV izleme süresi değişkenine göre, hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişı ile çocuğun günlük TV izleme süresi arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır. Çocuğu günde 3-4 saat TV izleyen annelerin algıladıkları aile işleyişlerinin düşük olduğu görülmektedir. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin aile yaşam kalitesine bakıldığında, çocuğu 3 saatten fazla TV izleyen annelerin “Aile içi Etkileşim” ve “Engelli Bireye Destek” alt ölçek puanlarının düşük (olumsuz) olduğu görülmektedir. Çocuğu günde 1-2 saat TV izleyen annelerin yaşam kalitesi puanları anlamlı düzeyde yüksek (olumlu) çıkmıştır.

Literatürde, pozitif disiplinin ve pozitif cezanın erken çocukluk döneminde bilişsel gelişimi desteklediği belirtilmektedir (Berk, 2000). Ebeveynin, dev tamamlamadaki desteği ve TV izleme konusundaki sınırlandırmasının okul çocuklarının ders başarısında etkili bir ebeveyn davranışı olduğundan bahsedilmektedir (Keith ve ark., 1986). Bu çerçeveden bakıldığında, çocuğunun günlük TV izleme süresi fazla olan annelerin, aile işleyişlerini ve yaşam kalitelerini düşük olarak değerlendirmeleri dikkat çekmektedir. Çocuğun günlük yaşantısına sınır koyma davranışının etkili bir ebeveyn davranışı olduğu vurgulanmaktadır.

Araştırmada, hafif zihinsel engelli çocukların %60'ının anaokuluna gitmediği görülmüştür. Anaokuluna giden çocukların %20'si ise ğretmen tarafından yetersizliği konusunda yönlendirilmemiştir. Herhangi bir engeli bulunmayan çocukların ise %35,5'inin anaokuluna gitmediği görülmüştür. Ülkemizde, ailelerin çocuklarını anaokullarına göndermesi konusunda, öğretmenlerin ise risk gruplarını yönlendirme konusunda donanımlı olmadıkları dşnlmektedir.

Okul öncesi eğitimin zorunlu eğitim kapsamına alınması olumlu bir yaklaşım olmakla birlikte, bu süreçte görevli kişilerin gelişimsel psikopatoloji konusundaki bilgi ihtiyacı göz ardı edilmemelidir.

Zigler (1995), erken müdahale programlarının sadece zihinsel yetersizliği olan çocuklara uygulanmadığını, düşük sosyoekonomik koşullardan gelen ve risk grubundaki çocukların yararlanması gereken bir süreç olduğundan bahsetmiştir. Mevcut araştırmanın konusunu oluşturan aile işleyişi ve yaşam kalitesi çocuğun sosyokültürel çevresi bağlamında incelenmiştir. Vygotsky bilişsel gelişim teorinde çocuğun gelişiminde çevrenin etkisinden bahsetmektedir. Sosyokültürel gelişim teorisinde sosyal çevrenin değer, inanç ve geleneklerinin, gelişimi etkilediği ifade edilmektedir (Wade, 2004).

Yurtdışında aile eğitimine ne denli önem verildiği ve araştırmacıların engelli çocukların eğitim ve gelişim sürecinde ebeveyn katılımının üzerinde özellikle yoğunlaştığı dikkat çekmektedir. (Bernheimer ve Keogh, 1995). Engelli çocuğu olan annelerinin karşılaştıkları problemlerle ilgili yapılan çalışmalarda, engelli çocuk bu ailelerin engelli çocuğu olmayanlara göre daha fazla ekonomik problem, aile işlevlerinde karmaşa, zayıf sosyal ilişkiler ve daha fazla nevroitik tepkiler gösterdiğini belirtilmiştir (Singhi ve ark., 1990). Floyd ve Zmich (1991), engelli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik ilişkilerinde ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinde negatif fonksiyon gösterdiklerini bulmuşlardır.

Ülkemizde aileye yönelik çalışmalar kurumsal temelde yürütülmeye çalışılırken kitlesel çalışmaların ve farkındalıkların henüz hız kazanmadığı görülmektedir. Risk grubunu oluşturan düşük sosyoekonomik çevredeki aileler öncelikli tutularak, ebeveynin ve çocuğun yetiştiği ortamın niteliklerine dair sistematik müdahalelerin yapılması sağlıklı nesillerin yetişmesinde etkili olacaktır. Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin aile işleyişlerini ve yaşam kalitelerini düşük olarak değerlendirmeleri dikkate alınarak aile ilişkilerini güçlendirmeleri ve sağlıklı aile işlevleri geliştirebilmeleri için programlar hazırlanabilir, yaşam kalitesine yönelik hizmetlere ağırlık verilebilir.

Bu araştırmada, çocuğun gelişim sürecini etkileyebilecek çevre faktörleri yalnızca annenin verdiği bilgiler üzerinden değerlendirilmiştir. Annenin öznel değerlendirmelerinin, araştırmada sınırlılık yaratacağı düşünülerek çocuğun sosyal çevresinin değerlendirmesini yapmak için standardı geliştirilmiş araçların kullanılması gerektiği dikkat çekmiştir. Sosyal çevrenin değer, tutum, inanç, gelenek-görenek ve beceri analizlerinin, ev ortamını değerlendirmenin objektif araçlarla yapılmasının araştırma bulgularını güçlendireceği düşünülmektedir. Buna rağmen, yapılan araştırma engelli çocukların annelerine dair önemli bulgular içermekte, engelli çocuğu olan ve risk grubundaki ailelere yönelik çalışmalara yönelik ipuçları sunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Aiken, L. R. (2000). *Psychological Testing and Assessment*. Boston: Allyn and Bacon
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 23, 26-39.
- Akkök, F., Aşkar, P., & Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*. Ankara, 2, 3-7.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological Testing*. New Jersey: Prentice Hall.
- Aslanoğlu, M. (2004). Otistik, Zihinsel, İşitme, Görme ve Bedensel Engelli Çocuğu Bulunan Ebeveynlerin Aile içi İlişkilerinin İncelenmesi. *Yüksek lisans tezi*. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Aysev, A. S. & Taner, Y. (2007). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Golden Print.
- Bastiaansen, D., Koot, H.M., & Ferdinand, R.F. (2005). Determinants Of Quality Of Life in Children With Psychiatric Disorders. *Quality of Life Research*, 14, 1599-1612.
- Beavers, W. (1982). Healthy, midrange and severely dysfunctional families. Normal Family Processes, F Walsh (Ed), New York/London, Guilford Press, 45-66.
- Bee, H. L., Barnard, K. E., Eyres, S. J., Gray, C. A., Hammond, M. A., Spietz, A. Z., ve ark. (1982). Prediction of IQ and Language Skills from Perinatal Status, Child Performance, Family Characteristics and Mother- Infant Interaction. *Child Development*, 53, 1134-1156.

- Berk, L., E. (2000). *Child Development*. Needham Heights: Allyn& Bacon.
- Bernheimer, L. P., & Keogh, B. K. (1995). Weaving interventions into the fabric of everyday life: An approach to family assessment. *Professional Development Collection*, 15 (4), 119-132.
- Birch, H.G., Richardson, S. A., Baird, D., Horobin, G., & Illsey, R. (1970). *Mental subnormality in the community: A clinical and epidemiological study*. Baltimore: Williams & Wilkins
- Bjorklund, D. F. (1995). *Children's Thinking, Developmental Functioning and Individual Differences*. USA: Cole Publishing Company
- Bos K. J., Fox N., Zeanah C. H., & Nelson C. A. (2009). Early effects of psychosocial deprivation on the development of memory and executive function. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 3(16), 1-7.
- Bracken, B. A., Howell, K. K., & Crain R. M. (1993). Prediction of Caucasian and African-American preschool children's fluid and crystallized intelligence: Contributions of maternal characteristics and home environment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 455-464.
- Brown, R., Crisp, J.M., Wang, M., & Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3 (4), 238-245.
- Bulut, I. (1993). Ruh hastalığının aile işlevlerine etkisi. Ankara: Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.
- Bulut, I. (1990). Aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) el kitabı. Ankara: Özgüzelmiş Matbaası.
- Bunday, S., Thake, A., & Todd, J. (1989). The recurrence risk for mild idiopathic mental retardation. *Journal of Medical Genetics*, 26, 260-266.

- Burack, J.A., Hodapp, R. M., & Zigler, E. (1998). *Handbook of mental retardation and development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Capron, C. & Duyme, M. (1989). Assessment of the effects of socioeconomic status on IQ in full cross-fostering study. *Nature*, 340, 552-554.
- Cameron, S. J. And Armstrong, S., M. (1991). Stress, Coping, and Resources in Mothers of Adults with Developmental Disabilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 4(4) 301-310.
- Çoğulu, Ö., Karaca, E., & Özkınay, F. (2006). Mental retardasyon ve kromozomlarda subtelomerik bölge. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 2, 73-81.
- Dale F. H., & Kumar R. (1995) Interpreting the effects of mother's postnatal depression on child's intelligence: A critique and re-analysis. *Child Psychiatry and Human Development*, 25(3), 165.
- Darıca, N., Abidoğlu, N., & Gümüşçü, K. (2005). *Otizm ve Otistik Çocuklar*. Özgür Yayınları: İstanbul.
- Davison, G.C.,& Neale, J.M. (Ed.). (2004). *Anormal Psikolojisi*. Ankara: Detamat.
- Drews, C.D., Yeargin-Allsopp, M., Decoufle, P., (1995). Variation in the influence of selected sociodemographic risk factors for mental retardation. *American Journal of Public Health*. 85, 329–334.
- Dunst, C. J.,& Trivette, C. M. (1986). Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. *American Association on Mental Deficiency*, 90(4), 403-417.
- Epstein N., B, Bishop, D., Ryan ve ark. (1993). *The McMaster model view of healthy family functioning*. Normal Family Processes. F Walsh (Ed), New York/London, The Guilford Press, 138-160.

Eripek, S. (2005). *Zeka Geriliği*. Ankara: Kök Yayıncılık.

Ersoy, Ö., & Avcı, N. (2004) *Özel Gereksinimi olan Çocuklar ve Eğitimleri*. İstanbul: Ya-Pa yay.

Feldman, M., & Walton-Allen, N. (1997). Effects of maternal mental retardation and poverty on intellectual, academic and behavioral status of school age children. *American Journal of Mental Retardation*, 101, 352-364.

Fisher, L, Weihs, K. (2000). Can addressing family relationships improve outcomes in chronic disease? Report of the National Working Group on Family-Based Interventions in Chronic Disease. *J Family Practice*, 49, 561-566.

Fişek, G. (1992). *Türk ailesinin dinamik ve yapısal özellikleri üzerine düşünceler ve konuya ilişkin bir ön çalışma*. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu.

Floyd, F., J., & Zmich, D., E. (1991). Marriage and the Parenting Partnership: Perceptions and Interactions of Parents with Mentally Retarded and Typically Developing Children. *Child Development*, 62, 1434-1448.

Geçtan, E. (1989). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Günsel, A. G. (2010). *Zihinsel engelli tanısı almış çocuğa sahip ailelerinin aile işlevlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Hamarta, E., Deniz, E., & Uslu, M. (Ed.). (2002). *Engelli çocuğu olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. Konya: Eğitim Kitapevi Yayınları.

- Heller, K. A., & Holtzman, W. H., & Messick, S. (Ed.). (1982). *Placing children in special education: A strategy for equity*. Washington, DC: National Academy Press.
- Hinshaw SP, (2005). The Stigmatization of Mental Illness in Children and Parents: Developmental Issues, Family Concerns, and Research Needs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (7), 714-734.
- Isaacs, B.J., Brown, I., Brown, R.I., Baum, N., Myerscough, T., Neikrug, S., Roth, D., Shearer, J., Wang, M. (2007). The International Family Quality of Life Project: Goals and Description of a Survey Tool. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4 (3), 177-185.
- Kartal, H. (2007). Erken Çocukluk Eğitimi Programlarından Anne-Çocuk Eğitim Programı'nın Altı Yaş Grubundaki Çocukların Bilişsel Gelişimlerine Etkisi. *Elementary Education Online*, 6(2), 234-248.
- Kasuto, S. A. (2005). *Aile etkileşiminin çocuğun sosyal ve bilişsel gelişimi üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Kayıhan, H. (2007), *Yaşam Kalitesi*. 1. Ulusal Yaşlılık Konseyi Kongresi, Yaşlılık Konseyi Derneği: İstanbul.
- Keltner, B. (1994). Home environments of mothers with mental retardation. *Mental Retardation*, 32, 123-127.
- Kuday, F. S. (2007). Aile Destekli Kurum Merkezli Eğitim Alan ve Hiç Okul Öncesi Eğitim Almayan 3-6 yaş Çocukların Bilişsel Gelişimlerinin Karşılaştırılması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Kut, S. (1994). Uluslararası Aile Yılı Özel İhtisas Komisyon Raporları.

- Leonard, H., & Wen, X. (2002). The epidemiology of mental retardation: Challenges and Opportunities in the New Millennium. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 8, 117-134.
- McDermott, S. W. (1991). Implications of Low Birthweight and Other Risk factors for the Prevention of Mild Mental Retardation, Dissertation, University of South Carolina.
- McGowan, R. J., & Johnson, D. L. (1984). The mother-child relationship and other antecedents of childhood intelligence: A causal analysis. *Child Development*, 55, 810-820.
- McIlwane, W. J. & Cataldo, M.F. (1996). On the Clinical Relevance of animal models for the study of human mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 2, 188-196.
- Miller, I. W., Kabacoff, R. I., & Keitner, G. I. (1986). Family functions in the families of psychiatric patients. *Comprehensive Psychiatry*, 27(4), 302-312.
- Morris, C. (2002). *Psikolojiyi Anlamak*. Ankara: Detamat.
- Mutlu, M. (2006). *Çocukları Suça İten Psiko-sosyal Etmenler ve Alınması Gerekli Tedbirler*. Maltepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Okan, M., & Özdemir, Ö. (2005). Çocuklarda mental retardasyon. *Güncel Pediatri*, 3, 62-66.
- Olson, D.H., McCubbin, H.I., Barnes, H (1983). *Families: what makes them Work*. Beverly Hills, Sage.
- Ovacık, B. (2010). *Aile yaşam kalitesi ölçeğinin Türkiye uyarlaması*. Maltepe Üniversitesi Lisans Tezi, İstanbul.

- Özmete, E. (2010). Aile yaşam kalitesi dinamikleri: Aile etkileşimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal refah, fiziksel ve materyal refahın algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 455-465.
- Park, J., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A. P., Poston, D., Mannan, H., (2003). Toward Assessing Family Outcomes For Service Delivery: Validation Of A Family Quality Of Life Survey. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 47 (5), 367–384.
- Petersburg, S. (2009) *The effects of the intervention on children's general behavioral development (Battelle Developmental Inventory), in the effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young Orphanage children*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Plomin, R., & DeFries, J. C. (1985). *Origins of individual differences in infancy: The Colorado Adoption Project*. Orlando FL: Academic Press.
- Ramey, S. L., & Ramey, C. T. (1999). Early experience and early intervention for children “at risk” for developmental delay and mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 5, 1-10.
- Reed, E. W., & Reed, S. G. (1965). *Mental retardation: A family study*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Reed, S. C., & Rich, S. S. (1982). Parent-offspring resemblance and regressions of IQ. *Behavior Genetics*, 12, 535-542.
- Rickards, A. L., Walstab, J. E., Wright-Rossi, R. A., Simpson, J., & Reddihough, D. S. (2009). One-year follow-up of the outcome of a randomized controlled trial of a home-based *intervention programme* for children with autism and developmental delay and their families. *Child: Care, Health & Development*, 35(5), 593-602

- Roeleveld, N., Zeilhuis, A.G., & Gabreels, F. (1997). The prevalence of mental retardation: A critical review of recent literature. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39, 125-132
- Rutter, M., Sonuga-Barke, E. J., & Castle, J. (2010). Investigating the impact of early institutional deprivation on development: Background and research strategy of the English and Romanian adoptees (Era) study. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 75(1), 1-20.
- Scarr, S. (1992). Developmental Theories for the 1990s: Development and Individual Differences. *Child Development*, 63, 1-19.
- Singhi, P.D., Goyal, L., Singhi S., & Walia B. N. S. (1990). Psychological problems in families of disabled children. *British Journal of Medical Psychology*, 63, 178-182.
- Skeels, H. M. (1942). A study of the effects of differential stimulation on mentally retarded children: a follow-up report. *American Journal of Mental Deficiency*, 46, 340-350.
- Smith-Bird, E., & Turnbull, A.P. (2005). Linking positive behavior support to Family quality of life outcomes. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 7 (3), 174-180.
- Sonnander, K., & Claesson, M. (1997). Classification, prevalence, prevention and rehabilitation of intellectual disability: an overview of research in the People's Republic of China. *Journal of Intellectual Disabilities Research Reviews*, 41, 180-192.
- Stromme, P., & Magnus, P. (2000). Correlations between socioeconomic status, IQ and aetiology in mental retardation: a population-based study of Norwegian children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35: 12-18.

- Sucuoğlu, B. (2002). Özel eğitim ve erken eğitim programları. *Çoluk Çocuk Dergisi*, 14, 25-27.
- Sungur, M. (2002). *Otistik çocukların anne-babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerinin araştırılması*. Yöntemler-Yaklaşımlar-Stratejiler. XII. Ulusal Özel Kongresi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Yayınları, s.162-182, Ankara.
- Taneli, S. (1988). *Aile Tedavisinde Sorunlar*. Grup Psikoterapileri Kongre ve Sempozyum Bildirileri. Ankara: Asama Matbaacılık Sanayi.
- Topçu-Kabasakal, H.Z. (2001). *Uyum sorunlu çocukların aile işlevlerini iyileştirmede anne eğitim gruplarının etkisi*. Doktora tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tufan, B. (1983). Aile İçi İlişkilerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi Üzerine Bir İnceleme. *H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokul Dergisi*, 1(1), 1.
- Turan, N. (1988). Fonksiyonel Aile. H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu ders notları: Ankara.
- Ün, N., Erbahçeci, F., & Ergun, N. (2001). Mental retarde çocuklarda fiziksel uygunluğun değerlendirilmesi. *Romatizma*, 16(1), 16-21.
- Vogler, G.P., & DeFries, J.C. (1983). Linearity of offspring-parent regression for general cognitive ability. *Behavior Genetics*, 13, 355-360.
- Wade, S. M. (2004). Parenting Influences on Intellectual Development and Educational and Educational Achievement. Masud Hoghughı & Nicholog Long (Ed.) *Handbook of Parenting : Theory and Research for Practice*. (pp. 198-209). London: Fage Publication.

- Wang, M., Summers, J.A., Little, T., Turnbull, A., Poston, D., & Mannan, H. (2006). Perspectives of fathers and mothers of children in early intervention programmes in assessing family quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (12), 977-988.
- Werner, S., Edwards, M., Baum, N., Brown, I., & Isaacs, B.J. (2009). Family Quality Of Life Among Families With A Member Who Has An Intellectual Disability: An Exploratory Examination Of Key Domains And Dimensions Of The Revised FQOL Survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(6), 501-511.
- Wood, B. (1993). Beyond The "Psychosomatic Family": A Biobehavioral Family Model Of Pediatric İllness. *Family Process*, 32: 261-278.
- Wong, D.L.W. (1997). *Pediatric Nursing*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Yancar, C. (2005). *Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi*. Bakırköy Prof Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Birimi: İstanbul.
- Yavuzer, H. (1996). *Çocuk ve suç*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yeşilyaprak, B. (2003). *Çalışan Anne Ve Çocuk*. İstanbul : Morpa KültürYayımları.
- Yıldırım-Doğru, S.S., Durmuşoğlu, N. & Turan, E. (2006). Zihin ve İsitme Engelli Çocukların Ailelerinin Kaygı Düzeyi ve Yasam Kaliteleri Yönünden Karşılaştırılması. *I. Uluslararası Ev Ekonomisi Kongresi*, s. 377-382, Ankara.

Ek-1

Sosyo-demografik Bilgi Formu

*Bu form, özel eğitim gereksinimi olan çocuk ve annesi hakkında sorulardan oluşmaktadır, formun anne tarafından doldurulması gerekmektedir. Teşekkürler..

1. Yaşınız

24 ve altı 25-29 30-34 35-39 40-44 45 ve üstü

2. Öğrenim durumunuz

Okur-yazar değil Sadece okur-yazar İlkokul İlkokul terk

Ortaokul Lise Üniversite Yüksek Lisans

3. Çalışma durumunuz

Çalışıyor Çalışmıyor Emekli

4. Ne işle uğraşıyorsunuz?

Serbest Meslek Özel sektör Memur Ev hanımı Diğer.....

5. Evinizin aylık gelir durumu

500tl ve altı 500-1000tl 1000-1500tl Diğer.....(değer yazınız)

6. Evlilik durumu:

Birlikte Boşanmış Diğer.....(dul, ayrı yaşıyor, ayrılık aşamasında)

7. Özel eğitim alan çocuğunuzun yaşını yazınız.

8. Çocuğun kaç yıl okul öncesi eğitim aldığı

Hiç 1 ve daha az 2 3 4 ve üstü

9. Anaokulunda öğretmenin çocuk hakkında yorumlarını yazınız

.....

10. 0-6 yaş döneminde çocuğunuza yeterli zaman ayırabildiğinizi düşünüyor musunuz?

.....

11. Özel eğitim alan çocuk nasıl bir gebelik idi?(* Birden fazla kutucuk işaretlenebilir.)

İstenen İstenmeyen Planlı Plansız

12. 0-6 yaş döneminde evde eğitsel materyal kullanıldı mı? (Sayı-kavram kitapları, uygulama kitapları, pazıllar vb.)

Evet Hayır Kısmen

13. Yetersizlik yaşadığı, yaşlarından geride olduğu ne zaman fark edildi?

Okulöncesi dönemde İlköğretim Sınıfında

14. Çocuğun ortalama günlük televizyon başında geçirdiği saat sayısı

1 2 3 4 ve üstü

15. Kendinize zaman ayırabiliyor musunuz?

Evet Hayır

*Cevabınız evet ise, yararlandığınız kaynakları işaretleyiniz.

Günlük gazete Televizyon Kitaplar İnternet

Dergiler Arkadaş-Sohbet grupları Diğer.....

Ek-2

Sosyo-demografik Bilgi Formu

*Bu formun, ilköğretim çağında çocuğa sahip anneler tarafından doldurulması gerekmektedir. Katılımınız için teşekkürler..

1. Yaşınız

24 ve altı 25-29 30-34 35-39 40-44 45 ve üstü

2. Öğrenim durumunuz

Okur-yazar değil Sadece okur-yazar İlkokul İlkokul terk

Ortaokul Lise Üniversite Yüksek Lisans

3. Çalışma durumunuz

Çalışıyor Çalışmıyor Emekli

4. Ne işle uğraşıyorsunuz?

Serbest Meslek Özel sektör Memur Ev hanımı Diğer.....

5. Hakkında bilgi vereceğiniz ilköğretime giden çocuğunuzun yaşınız yazınız.

.....

6. Evinizin aylık gelir durumu

500tl ve altı 500-1000tl 1000-1500tl Diğer.....(değer yazınız)

7. Evlilik durumunuz

Birlikte Boşanmış Diğer.....(dul, ayrı yaşıyor, ayrılık aşamasında)

8. Çocuğun kaç yıl okul öncesi eğitim aldığı

Hiç 1 ve daha az 2 3 4 ve üstü

9. 0-6 yaş döneminde çocuğunuza yeterli zaman ayırabildiğinizi düşünüyor musunuz?

.....

10. Söz konusu çocuğunuz nasıl bir gebelik idi?(* Birden fazla kutucuk işaretlenebilir.)

İstenen İstenmeyen Planlı Plansız

11. 0-6 yaş döneminde evde eğitsel materyal kullanıldı mı? (Sayı-kavram kitapları, uygulama kitapları, pazıllar vb.)

Evet Hayır Kısmen

12. Çocuğun ortalama günlük televizyon başında geçirdiği saat sayısı

1 2 3 4 ve üstü

13. Kendinize zaman ayırabiliyor musunuz?

Evet Hayır

*Cevabınız evet ise, yararlandığınız kaynakları işaretleyiniz.

Günlük gazete Televizyon Kitaplar İnternet

Dergiler Arkadaş-Sohbet grupları Diğer.....

Ek-3

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA: İlişikte aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derecede uyduğuna karar veriniz. **Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür.** Her cümle için 4 seçenek söz konusudur (*Aynen Katılıyorum/ Büyük Ölçüde Katılıyorum/ Biraz Katılıyorum/ Hiç Katılmıyorum*)

Size uygun seçeneğe (X) işareti koyunuz. Mümkün olduğu kadar **çabuk ve samimi cevaplar** veriniz. **Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz.** Her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
1. Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız.	()	()	()	()
2. Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hallederiz.	()	()	()	()
3. Evde biri üzgün ise, diğer aile üyeleri bunun nedenlerini bilir.	()	()	()	()
4. Bizim evde, kişiler verilen her görevi düzenli bir şekilde yerine getirmezler.	()	()	()	()
5. Evde birinin başı derde girdiğinde, diğerleri de bunu kendilerine fazlasıyla dert ederler.	()	()	()	()
6. Bir sıkıntı ve üzüntü ile karşılaştığımızda, birbirimize destek oluruz.	()	()	()	()
7. Ailemizde acil bir durum olsa, şaşırıp kalırız.	()	()	()	()
8. Bazen evde ihtiyacımız olan şeylerin bittiğinin farkına varmayız.	()	()	()	()
9. Birbirimize karşı olan sevgi, şefkat gibi duygularımızı açığa vurmaktan kaçınırız.	()	()	()	()
10. Gerektiğinde aile üyelerine görevlerini hatırlatır, kendilerine düşen işi yapmalarını sağlarız.	()	()	()	()
11. Evde dertlerimizi üzüntülerimizi birbirimize söylemeyiz.	()	()	()	()

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
12.Sorunlarımızın çözümünde genellikle ailece aldığımız kararları uygularız.	()	()	()	()
13.Bizim evdekiler, ancak onların hoşuna giden şeyler söylediğimizde bizi dinlerler.	()	()	()	()
14.Bizim evde bir kişinin söylediklerinden ne hissettiğini anlamak pek kolay değildir.	()	()	()	()
15.Ailemizde eşit bir görev dağılımı yoktur.	()	()	()	()
16.Ailemizin üyeleri, birbirlerine hoşgörülü davranırlar.	()	()	()	()
17.Evde herkes başına buyruktur.	()	()	()	()
18.Bizim evde herkes, söylemek istediklerini üstü kapalı değil de doğrudan birbirlerinin yüzüne söyler.	()	()	()	()
19.Ailede bazılarımız, duygularımızı belli etmeyiz.	()	()	()	()
20.Acil bir durumda ne yapacağımızı biliriz.	()	()	()	()
21.Ailecek, korkularımızı ve endişelerimizi birbirimizle tartışmaktan kaçınıyoruz.	()	()	()	()
22.Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize belli etmekte güçlük çekeriz.	()	()	()	()
23.Gelirimiz (ücret, maaş) ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor.	()	()	()	()
24.Ailemiz, bir problemi çözdükten sonra, bu çözümün işe yarayıp yaramadığını tartışır.	()	()	()	()
25.Bizim ailede herkes kendini düşünür.	()	()	()	()
26.Duygularımızı birbirimize açıkça söyleyebiliriz.	()	()	()	()
27.Evimizde banyo ve tuvalet bir türlü temiz durmaz.	()	()	()	()
28.Aile içinde birbirimize sevgimizi göstermeyiz.	()	()	()	()
29.Evde herkes her istediğini birbirinin yüzüne söyleyebilir.	()	()	()	()

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
30.Ailemizde, her birimizin belirli görev ve sorumlulukları vardır.	()	()	()	()
31.Aile içinde genellikle birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	()	()	()	()
32.Ailemizde sert-kötü davranışlar ancak belli durumlarda gösterilir.	()	()	()	()
33.Ancak hepimizi ilgilendiren bir durum olduğu zaman birbirimizin işine karışırız.	()	()	()	()
34.Aile içinde birbirimizle ilgilenmeye pek zaman bulamıyoruz.	()	()	()	()
35.Evde genellikle söylediklerimizle, söylemek istediklerimiz birbirinden farklıdır.	()	()	()	()
36.Aile içinde birbirimize hoşgörülü davranırız	()	()	()	()
37.Evde birbirimize, ancak sonunda kişisel bir yarar sağlayacak ilgi gösteririz.	()	()	()	()
38.Ailemizde bir dert varsa, kendi içimizde hallederiz.	()	()	()	()
39.Ailemizde sevgi ve şefkat gibi güzel duygular ikinci plandadır.	()	()	()	()
40.Ev işlerinin kimler tarafından yapılacağını hep birlikte konuşarak kararlaştırırız.	()	()	()	()
41.Ailemizde herhangi bir şeye karar vermek her zaman sorun olur.	()	()	()	()
42.Bizim evdekiler sadece bir çıkarları olduğu zaman birbirlerine ilgi gösterir.	()	()	()	()
43.Evde birbirimize karşı açık sözlüyüzür.	()	()	()	()
44.Ailemizde hiçbir kural yoktur.	()	()	()	()
45.Evde birinden bir şey yapması istendiğinde mutlaka takip edilmesi ve kendisine hatırlatılması gerekir.	()	()	()	()
46.Aile içinde, herhangi bir sorunun (problemin) nasıl çözüleceği hakkında kolayca karar verebiliriz.	()	()	()	()

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
47.Evde kurallara uyulmadığı zaman ne olacağını bilmeyiz.	()	()	()	()
48.Bizim evde aklınıza gelen her şey olabilir.	()	()	()	()
49.Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize ifade edebiliriz.	()	()	()	()
50.Ailede her türlü problemin üstesinden gelebiliriz.	()	()	()	()
51.Evde birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	()	()	()	()
52.Sinirlenince birbirimize küseriz.	()	()	()	()
53.Ailede bize verilen görevler pek hoşumuza gitmez çünkü genellikle umduğumuz görevler verilmez.	()	()	()	()
54.Kötü bir niyetle olmasa da evde birbirimizin hayatına çok karışıyoruz.	()	()	()	()
55.Ailemizde kişiler herhangi bir tehlike karşısında (yangın, kaza gibi) ne yapacaklarını bilirler, çünkü böyle durumlarda ne yapılacağı aramızda konuşulmuş ve belirlenmiştir.	()	()	()	()
56.Aile içinde birbirimize güveniriz.	()	()	()	()
57.Ağlamak istediğimizde, birbirimizden çekinmeden rahatlıkla ağlayabiliriz.	()	()	()	()
58.İşimize (okulumuza) yetişmekte güçlük çekiyoruz.	()	()	()	()
59.Aile içinde birisi, hoşlanmadığımız bir şey yaptığında ona bunu açıkça söyleriz.	()	()	()	()
60.Problemimizi çözmek için ailecek çeşitli yollar bulmaya çalışırız.	()	()	()	()

EK-4

AYKÖ Formu(Araştırma grubu için): Lütfen her bir maddede yer alan ifadeyi dikkatlice okuyarak (1)'den (5)'e kadar olan seçeneklerden sizin ailenize en uygun olanı işaretleyin

Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Tamamen
1. Ailece zaman geçirmekten hoşlanırsınız.	1	2	3	4	5
2. Ailemizdeki bireyler, çocukların bağımsız olmayı öğrenmelerine yardımcı olurlar.	1	2	3	4	5
3. Ailemiz stresin üstesinden gelmek için gereken desteğe sahiptir.	1	2	3	4	5
4. Ailemizdeki bireylerin, destek alabilecekleri arkadaşları ya da yakınları vardır.	1	2	3	4	5
5. Ailemizdeki bireyler, çocukların okul ödevlerine ve diğer etkinliklerine yardımcı olurlar.	1	2	3	4	5
6. Gitmemiz gereken yerlere gidebilmek için ulaşım olanağımız vardır.	1	2	3	4	5
7. Aile bireyleri olarak, birbirimizle açıklıkla konuşuruz.	1	2	3	4	5
8. Ailemizdeki bireyler, çocuklara başkalarıyla nasıl iyi geçinileceğini öğretir.	1	2	3	4	5
9. Aile bireyleri olarak, ilgi duyduğumuz şeylere ayıracak zaman buluruz.	1	2	3	4	5
10. Aile olarak, sorunları beraberce çözeriz.	1	2	3	4	5
11. Aile bireyleri olarak, hedeflerimize ulaşmada birbirimize destek oluruz.	1	2	3	4	5
12. Aile bireyleri olarak birbirimizi sevdiğimizi ve önemsemişimizi belli ederiz.	1	2	3	4	5
13. Aile olarak, aile bireylerimizin özel gereksinimlerini karşılamamızda yardımcı olacak dış desteğe sahibiz.	1	2	3	4	5
14. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), çocuklara iyi ve doğru kararlar vermeyi öğretirler.	1	2	3	4	5
15. Aile olarak, ihtiyacımız olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanabiliyoruz.	1	2	3	4	5
16. Aile olarak, giderlerimizi karşılamamızın bir yolunu buluyoruz.	1	2	3	4	5
17. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), çocukların yaşamındaki diğer kişileri (örneğin, arkadaşları, öğretmenleri vb.) tanırlar.	1	2	3	4	5
18. Aile olarak, yaşamdaki iniş çıkışlarla baş edebiliyoruz.	1	2	3	4	5
19. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), ailedeki her bir çocuğun ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zaman bulurlar.	1	2	3	4	5
20. Aile olarak, ihtiyacımız olduğunda ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanabiliyoruz.	1	2	3	4	5
21. Aile olarak, evimizde, işyerimizde, okulumuzda ve mahallemizde kendimizi güvende hissediyoruz.	1	2	3	4	5
22. Engeli olan aile üyemiz, okulda ya da işyerindeki işlerini yerine getirebilmek için yeterli desteği almaktadır.	1	2	3	4	5
23. Engeli olan aile üyemiz, evde yapacaklarını yapabilmek için gerekli desteği almaktadır.	1	2	3	4	5
24. Engeli olan aile üyemiz, arkadaşlık ilişkileri kurabilmek için gerekli desteği almaktadır.	1	2	3	4	5
25. Ailemiz, engeli olan üyemize hizmet veren ve destek sağlayan çalışanlarla iyi ilişkiler içindedir.	1	2	3	4	5

EK-5

AYKO Formu (Karşılaştırma grubu için): Lütfen her bir maddede yer alan ifadeyi dikkatlice okuyarak (1)'den (5)'e kadar olan seçeneklerden sizin ailenize en uygun olanı işaretleyin

Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Tamamen
1. Ailece zaman geçirmekten hoşlanırsınız.	1	2	3	4	5
2. Ailemizdeki bireyler, çocukların bağımsız olmayı öğrenmelerine yardımcı olurlar.	1	2	3	4	5
3. Ailemiz stresin üstesinden gelmek için gereken desteğe sahiptir.	1	2	3	4	5
4. Ailemizdeki bireylerin, destek alabilecekleri arkadaşları ya da yakınları vardır.	1	2	3	4	5
5. Ailemizdeki bireyler, çocukların okul ödevlerine ve diğer etkinliklerine yardımcı olurlar.	1	2	3	4	5
6. Gitmemiz gereken yerlere gidebilmek için ulaşım olanağımız vardır.	1	2	3	4	5
7. Aile bireyleri olarak, birbirimizle açıklıkla konuşuruz.	1	2	3	4	5
8. Ailemizdeki bireyler, çocuklara başkalarıyla nasıl iyi geçinileceğini öğretir.	1	2	3	4	5
9. Aile bireyleri olarak, ilgi duyduğumuz şeylere ayıracak zaman buluruz.	1	2	3	4	5
10. Aile olarak, sorunları beraberce çözeriz.	1	2	3	4	5
11. Aile bireyleri olarak, hedeflerimize ulaşmada birbirimize destek oluruz.	1	2	3	4	5
12. Aile bireyleri olarak birbirimizi sevdiğimizi ve önemseydiğimizi belli ederiz.	1	2	3	4	5
13. Aile olarak, aile bireylerimizin özel gereksinimlerini karşılamamızda yardımcı olacak dış desteğe sahibiz.	1	2	3	4	5
14. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), çocuklara iyi ve doğru kararlar vermeyi öğretirler.	1	2	3	4	5
15. Aile olarak, ihtiyacımız olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanabiliyoruz.	1	2	3	4	5
16. Aile olarak, giderlerimizi karşılamamızın bir yolunu buluyoruz.	1	2	3	4	5
17. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), çocukların yaşamındaki diğer kişileri (örneğin, arkadaşları, öğretmenleri vb.) tanırlar.	1	2	3	4	5
18. Aile olarak, yaşamdaki iniş çıkışlarla baş edebiliyoruz.	1	2	3	4	5
19. Ailemizdeki büyükler (yetişkinler), ailedeki her bir çocuğun ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zaman bulurlar.	1	2	3	4	5
20. Aile olarak, ihtiyacımız olduğunda ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanabiliyoruz.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Özge ÖZYURT

Kişisel Bilgiler

E-posta:
ozge_ozyurt@yahoo.com

Doğum Tarihi-Yeri:
07.06.1983 –SAMSUN

Eğitim:

Yüksek Lisans: **Maltepe Üniversitesi** – Gelişim Psikolojisi 2007-2011
Lisans: **İstanbul Ticaret Üniversitesi** – Psikoloji (Burslu) 2002 – 2006
2. Üniversite: **Anadolu Üniversitesi** – Halkla İlişkiler 2004 – 2006
Lise: **Vatan Anadolu Lisesi** – 1995–2001

Yabancı Dil:

İngilizce: Okuma – İyi
Yazma – İyi
Konuşma – Orta

Bilgisayar Bilgisi:

Microsoft Office Uygulamaları
SPSS

İş Tecrübeleri:

Algım Özel Eğitim Merkezi –YES Koordinatörü 2008 -2010
Dönüşüm Özel Eğitim Merkezi 2007- 2008
Ya-Pa Açık Okul Öncesi Eğitim Projesi 2007- devam
Marmara Psikoteknik Değerlendirme 2006- 2007
Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi-Çocuk-Ergen Bölümü- (Staj) 2005
British Council –Gözetmen (dönemsel) 2005 – 2007
Kırmızı Balık Çocuk Evi- (Staj) 09. 2004–10. 2004

Sertifika lar:

Gottman Çift Terapisi- Julie & John Gottman		2010
Temel Portage Eğitimi		2010
İletişim Becerilerinin Öğretimi		2009
Pecs		2009
Aile ve Çift Terapisi Eğitimi (200 saat) –Dr.Murat Dokur		2010
OCİDEP 2 - Otistik Çocuklar için Davranışçı Eğitim Programı		2009
Pep-R- Psiko-Eğitimsel Profil		2009
OCİDEP 1 - Otistik Çocuklar için Davranışçı Eğitim Programı		2009
WISC-R Zeka Ölçeği	Türk Psikologlar Derneği	2007
Stanford-Binet Zeka Testi	Psikolojik Testler Derneği	2007
YA-PA	Uzmanlar Sertifikası	2007
Viyana Test Sistemi	Marmara Psiko-teknik	2006
Supervizyon	PEDAM - Vaka çalışmaları	2007

Kongre ve Seminerler:

4. İstanbul Otizm Günleri		2010
Dil ve Konuşma Bozuklukları- Ekol Danışmanlık Merkezi		2010
Deneyimsel Oyun Terapisi Eğitimi- Family Psychological Service		2009
V. Ulusal Aile ve Çift Terapileri Kongresi		2009
3. İstanbul Otizm Günleri		2008
Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi		2008
World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry		2008
Danışmanlıkta Transaksiyonel Analizin Kullanımı		2008