

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

**EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN BABALARIN
SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE STRES DÜZEYLERİ VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

JANET GÜNEYSUCU

081106116

İstanbul, Ekim 2010

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

**EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN BABALARIN
SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE STRES DÜZEYLERİ VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

JANET GÜNEYSUCU

081106116

Danışman Öğretim Üyesi:
Yrd. Doç. Dr. FİGEN KARADAYI

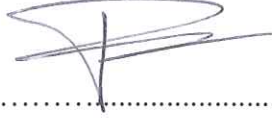
İstanbul, Ekim 2010

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

25.11.2010 tarihinde tezinin savunmasını yapan Janet GÜNEYSUCU' ya ait "Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Babaların Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Kabul Edilmiştir.



Prof. Dr. Mücella ULUĞ
Jüri Başkanı



Yrd. Doç. Dr. Figen KARADAYI
(Üye)
(Danışman)



Yrd. Doç. İrem AKDUMAN
(Üye)

ÖNSÖZ

Tez çalışma sürecim boyunca bana rehberlik eden, tezin yürütülmesi aşamalarında değerli bilgi ve tecrübelerini sunan, desteğini benden esirgemeyen, sadece eğitim açısından değil manevi anlamda da desteklerini benden esirgemeyen, üniversite hayatım boyunca ve bu çalışma esnasında kendisinden çok şey öğrendiğim, benim için çok ayrı bir yeri olan değerli hocam başta danışmanım Yrd. Doç. Dr. Figen Karadayı olmak üzere tüm değerli hocalarıma teşekkür ederim.

Tüm eğitim boyunca bana emek veren, her türlü desteğini ve sevgisini hissettiren sevgili aileme, Ayrıca yakın çevremde yer alan tüm arkadaşlarıma verdikleri moral desteği, gösterdikleri sabır ve yardımları için çok teşekkür ederim.

Her zorlu süreçte olduğu gibi tez çalışmam boyunca da bana inanan ve başarıma gücü veren sevgili kardeşim Jaklin Demirçi'ye,

Bilgilerini benimle paylaşan ve desteklerini esirgemeyen tüm dostlarıma çok teşekkür ediyorum...

Ekim, 2010

Janet GÜNEYSUCU

ÖZET

Bu çalışmada eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşp farklılaşmadığı incelenmektedir.

Demografik değişkenlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yerleşim yeri vb.) yanı sıra psikososyal değişkenler de (aile yapısı, aile ilişkileri, eşler arası ilişkiler vb.) ele alınmıştır. Babaya ilişkin demografik bilgileri toplamak bunun yanı sıra aile yapısı, aile ilişkileri, eşler arası ilişkiler, ailenin çocuğa yaklaşımını belirlemeyi hedeflenmiştir.

Uygulama, İstanbul ili içerisinde, Avrupa yakasında oturan, Milli Eğitim Bakanlığı'na (MEB) bağlı dört özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında eğitim almakta olan, 110 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babalar üzerinde uygulanmıştır.

Araştırmada eğitilebilir zihinsel engelli çocuk sahibi olan babaların sosyodemografik bilgilerini alabilmek üzere, araştırmacı tarafından geliştirilen "Sosyodemografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Ayrıca DasGupta tarafında 1992 yılında geliştirilen ve Hovardaoğlu tarafında 1997 yılında geçerlik güvenirliğinin sınıandığı Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ), ve Folkman ve Lazarus tarafında 1984'de geliştirilen ve Şahin ve Durak tarafında 1995'te geçerlik güvenirliğinin sınıandığı Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır.

Verilerin analizinde t-testi, Tek yönlü varyans analizi ve Tukey B Post Hoc testleri yapılmıştır. Frekans Dağılımı ve Yüzdeler de hesaplanmıştır.

Uygulamadan elde edilen bulgulara, araştırma amaçları doğrultusunda SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı uygulanmış ve genel olarak şu sonuçlara ulaşılmıştır.

Medeni durum, sosyal güvence, özel hizmet alma, mesleki durum ve annenin çocuğun bakımına yardım değişkenleri açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı faktörleri arasında istatistiksel açıdan pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile kendine güvensiz yaklaşım ve boyun eğici/çaresiz yaklaşım faktörleri arasında istatistiksel açıdan negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Stresle Başı çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile Stres Belirtileri Ölçeğinin faktörlerinden bilişsel duyuşsal yaklaşım faktörü arasında istatistiksel açıdan negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarıyla elde edilen bulguların literatürle tutarlılığı ve sonuçlar üzerinde etkili olabilecek diğer değişkenler tartışılmış ve çeşitli öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler : Stres, stresle başa çıkma, eğitilebilir zihinsel engellilik, babalar

ABSTRACT

This work will scrutinize whether there is a difference between the stress levels of the fathers of mentally handicapped children whom can be educated depending on social- demographic changeable, and those fathers' own capability of dealing with stress."

Apart from demographic changeable, such as age, sex, marital status, education, location, psychological changeable such as family structure, family dynamics, relationship between partners also determines families approach to the child.

This research applied to 110 fathers with mentally handicapped children whom lives on European side and their children educated at institutions that four provide special education and rehabilitation which are subsidiary of Ministry of Education (MOE).

"Socio-demographic Information Form". developed by the researcher is used in order to obtain data from fathers of mentally handicapped children. In this research, Stress Symptoms Scale (SBÖ), created by DasGupta in 1992 and its reliability tested and proved by Hovardaoğlu in 1997, and Stress Coping Styles Inventory (SCI), developed by Folkman & Lazarus in 1984 and its reliability tested and proved by Şahin & Durak are also used.

In the analysis of data, t test, One Way Anova Test and Tukey's Post Hoc Tests were used. Moreover, frequency distribution and percents were calculated.

SPSS (Statistical Package for Social Sciences) program was applied to the findings of this research. It was generally found that there were remarkable and statistical differences in the average of low factors of Stress Symptoms Scale and Stress Coping Styles Inventory in terms of groups' variables such as marital status, social assurance, special education, professional status and helping to mother during the children's care.

It was statistically determined that there was a positive and meaningful relationship between and the factors of self-confident approach and optimistic approach and the search of social support approach in the Stress Coping Styles Inventory.

According to the results of statistical findings, it was stated that there was a negative and meaningful relationship between self-confident approach with self distrustful approach and obeying/helpless approach factors.

It was statistically obtained that there was a negative and meaningful relationship between the cognitive sensual approach factor of Stress Symptoms Scale and self-confident factor of Stress Coping Styles Inventory.

Consistency of the results of the research literature and the results of the findings which can impact on other variables were discussed and several suggestions are presented.

Keywords: Stress, Handling Stress, Educable Mentally Disability, Fathers.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR LİSTESİ	xii
TABLO LİSTESİ	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Eğitilebilir Engellilik ve Aile	3
1.1.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Ailelerinin Tutumları	3
1.1.2. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar	5
1.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuk ve Baba Rolü	6
1.2.1. Eğitilebilir Zihinsel Engellilik ve Baba Katılımı	7
1.2.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğun Gelişimine Babanın Etkileri.....	9
1.2.3. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğun Eğitimde Babanın Rolü	13
1.3. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Sosyo-Demografik Değişkenlerine göre Stres Durumları	15
1.4. Zihinsel Engellilik Nedir	18
1.4.1. Zihinsel Engellilik Düzeyleri.....	18
1.4.2. Zihinsel Engelin Nedenleri	20
1.4.3. Zihinsel Engelin Sınıflandırılması	21

1.5. Eğitilebilir Zihinsel Engellilik Nedir	22
1.5.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Genel Özellikleri.....	27
1.5.1.1. Motor Gelişimleri	28
1.5.1.2. Zihinsel Gelişimleri.....	29
1.5.1.3. Kişilik Özellikleri.....	31
1.5.1.4. Sosyal İlişkileri	32
1.5.1.5. Dil Gelişimleri	32
1.5.1.6. Kendini Gerçekleştirme.....	33
1.5.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimi	34
1.6. Stres, Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Yolları.....	37
1.6.1. Stresin Tanımı	37
1.6.2 Stres Belirtileri	39
1.6.3. Stresle Basa Çıkma Yolları.....	41
1.6.4. Stresi Açıklayıcı Kuramlar	42
1.6.4.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuram.....	43
1.6.4.2. Stresle Kalıtım – Çevre Etkileşimi Modeli	44
1.6.4.3. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar	45
1.6.4.4. Strese Yönelik Sosyal Kuramlar.....	47
1.6.4.5. Strese Yönelik Sistem Yaklaşımı	47
1.6.4.6. Strese Yönelik Diğer Yaklaşımlar	49
1.6.5. Stresin Psikolojik Etkileri	49
1.6.5.1. Saldırganlık.....	50
1.6.5.2. Anksiyete.....	50
1.6.5.3. Depresyon.....	51

1.7. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuk Ebeveynlerinde Stres ile İlgili Araştırmalar	51
1.8. Araştırmanın Amacı	54
1.9. Araştırmanın Önemi.....	56
2.YÖNTEM.....	59
2.1. Araştırma Modeli.....	59
2.2. Örneklem.....	60
2.3. Veri Toplama Araçları.....	62
2.3.1. Sosyo-Demografik Form	62
2.3.2. Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ).....	63
2.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ).....	64
2.4. İşlem.....	66
3. BULGULAR.....	67
3.1. Katılımcıların Çocuklarına Ait Sosyo-Demografik Verilerin Dağılımı İle İlgili Bulgular	67
3.2. Aileye Yönelik Sorulara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı İle İlgili Bulgular.....	69
3.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stres Belirtileri Ölçeği İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Sonuçlarına İlişkin Bulgular ...	71
3.4. Stres Belirtileri Ölçeği İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin Faktörleri Arasında Yapılan Korelasyon Sonuçlarına İlişkin Bulgular	116
4. TARTIŞMA ve YORUM.....	118
4.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babaların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stres Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Tartışılması	119

4.2.Stres Belirtileri Ölçeği İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin Faktörleri Arasında Yapılan Korelasyon Sonuçlarının Tartışılması	133
KAYNAKÇA.....	138
EKLER.....	147
EK A. Güvenilirlik Analizi	147
EK B. Sosyodemografik Bilgi Formu	149
EK C. Stres Belirtileri Ölçeği	152
EK D. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği.....	154
ÖZGEÇMİŞ	156

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri
SBÖ: Stres Belirtileri Ölçeği.
SBTÖ: Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği.
ZB: Zeka Bölümü (IQ).

SİMGELER LİSTESİ

\bar{X} : Aritmetik Ortalama
Ss : Standart Sapma
P : Hesaplanan test değeri, olasılık, anlamlılık
% : Yüzde
N : Adet
SD : Serbestlik derecesi
F : Frekans

TABLÖLAR LİSTESİ

TABLO 1.1. Zihinsel Engelli Çocukların Sınıflandırılması.....	19
TABLO 1.2. Wechsler Zeka Ölçeğinin uygulanmasına göre zeka geriliğinin düzeyleri.....	25
TABLO 1.3. Hafif Derecede Zihinsel Engellilerin Özellikleri	36
TABLO 2.1. Babalara Ait Demografik Özelliklerin Dağılımı	61
TABLO 3.1. Katılımcıların Çocuklarına Ait Demografik Verilerin Dağılımı.....	67
TABLO 3.2. Aileye Yönelik Sorulara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı	69
TABLO 3.3. Yaş Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	71
TABLO 3.4. Eğitim Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	72
TABLO 3.5. Medeni Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları	74
TABLO 3.6. Sosyal Güvence Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları	76
TABLO 3.7. Gelir Seviyesi Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	77
TABLO 3.8. Cinsiyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları	79
TABLO 3.9. Çocuğun Yaşı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	80
TABLO 3.10. Çocuk Sayısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	81
TABLO 3.11. Mesleki Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	83
TABLO 3.12. Anne Çalışma Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları.....	87
TABLO 3.13. Hastalığın Fark Edilme Zamanı İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları.....	88
TABLO 3.14. Yardım Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	89

TABLO 3.15. Özel Eğitim Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	91
TABLO 3.16. Sorun Yaratma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları	93
TABLO 3.17. Çocuğun Baba Tarafından Getirilme Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	95
TABLO 3.18. Babanın Kendini Tanımlama Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	98
TABLO 3.19. Aile Yapısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	100
TABLO 3.20. Evlilikten Memnuniyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	102
TABLO 3.21. İlişkide Değişiklik Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları	104
TABLO 3.22. İlişkide Değişiklik Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	105
TABLO 3.23. Anne Baba İşbirliği Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları.....	107
TABLO 3.24. Annenin Çocuğa Davranışı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	108
TABLO 3.25. Annenin Çocuğun Bakımına Yardım Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	110
TABLO 3.26. Çocuğun Bakımı İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	112
TABLO 3.27. Çocuğun Geleceği İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	114
TABLO 3.28. Stres Belirtileri Ölçeği ile Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Faktörleri Arasında Yapılan Korelasyon Sonuçları.....	116

GİRİŞ

Çocukların içinde yaşadıkları çevrenin temel üyeleri olarak, anne babalar büyük önem taşımaktadır. Çocuklar, gelişimlerinin her döneminde anne babaya ihtiyaç duymakta ve onların ilgi, destek ve sevgileri ile hayata ilk adımlarını atmaktadırlar. Sağlıklı bir çocuğun anne babasının toplum içinde sıklıkla gördükleri doğal anne baba rollerini benimseyerek çocuklarını büyütmeleri kolay olmaktadır. Oysa çocukta olabilecek kalıcı bir sağlık sorunu ya da çocuğun özürlü olması halinde anne baba rollerinde değişiklikler yaşanmalarına sebep olmaktadır (Aydoğan ve Darıca, 2000).

Bir çocuğun doğumu, aile için bir dönüm noktası oluşturmakla birlikte, aile düzeninde ve ilişkilerinde değişiklikler getirmektedir. Bu durum, aile işleyişinde yenilikler yaşanmasına, sorumluluk ve rollerde bir takım değişiklikler görülmesine neden olmaktadır. Eş rolünün yanı sıra, evlilik ilişkisine ebeveyn rolü de girmektedir. Tüm ebeveynlerin beklentisi normal ve sağlıklı çocuklara sahip olmaktır. Bu yüzden bir çocuğun engelli olduğunu öğrenilmesi, yetersizliğin derecesi ne olursa olsun ailesi için yüksek derecede stres verici bir olaydır (Bilal ve Dağ, 2005).

Sağlıklı bir çocuğun doğumu, anne-baba için zorlayıcı olabilirken, özellikle engelli bir çocuğun aileye katılımı aile yapısında ve aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yapmaktadır. Zihinsel engelli çocuğun gereksinimleri aile üyelerinin yaşam biçimlerini planlarını etkileyerek, aile içinde yoğun bir kaygıya ve strese neden olabilmektedir.

Engelli bir çocuğa sahip olmak, engeli ne olursa olsun birtakım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bu güçlükler; psikolojik durum, maddi durum, eğitim durumu, yaşam tarzı (sosyo—kültürel ve boş zamanları değerlendirme etkinlikleri vb), aile çevresi ve sosyal çevre ile ilişkiler, çocuğun engel durumu olarak gruplandırılabilir. Anne, tüm bu güçlükleri çözmede daha aktif rol almakta ve daha çok çaba göstermektedir. Bu durumda engelli çocuğu olan ailelerin değiştiği ifade edilmektedir (Dönmez, Bayhan ve Artan, 2000).

Akar ve arkadaşlarına (2006) göre, Dünya Sağlık Örgütü gelişmiş ülkelerde toplam nüfusun %10'u, gelişmekte olan ülkelerde %12'sini, engellilerin oluşturduğunu kabul etmektedir. Engellilerin %3,5'i konuşma, %1,4'u ortopedik, %0,6'sı işitme, %0,2'si görme engelliler, %1'ini sürekli hastalığı olanlar, %2'sini eğitilebilir, %0,3'unu öğretilabilir zihinsel engellilerin oluşturduğu varsayılmaktadır. Ülkemizde, 2000 yılı nüfus sayımı sonuçlarına göre toplam 1.234.139 engelli birey bulunmakta olup bunların da yaklaşık 150.000' i zihinsel engellidir (Aktaran: Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006). Bu çalışmalar, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin oldukça fazla olduğunu ve dolayısıyla bu konu üzerinde daha fazla durulması gerektiğini göstermektedir.

Babalar, psikoloji alanında yıllardır göz ardı edilmişlerdir. Sosyalleşme üstüne yapılmış bir çok araştırmalar daha çok anne-çocuk etkileşiminin türlerine veya aile tiplerine odaklanmış, bunların çocuğun kişiliğine ve toplumsal davranışlarına olan etkilerine yoğunlaşmıştır. Baba-çocuk ilişkisini ve bu ilişkinin sonuçlarını inceleyen sistematik araştırma sayısı çok azdır (Lynn, 1990).

Son yıllarda babalık kimliği ve babaların çocuk yetiştirme konusunda rol modeli olarak önem verilmesi, babaların eğitim sürecine katılımını etkileyen

etmenlere ilgiyi arttırmıştır. Babaların çocuklarının gelişimi ve eğitimine katılımlarının çocuğun çeşitli açılardan gelişimini olumlu biçimde etkilediği görülmüştür.

1.1. Eğitilebilir Engellilik ve Aile

Akkök (1994), anne-babaların, çocuklarının eğitimine eğitici-öğretici olarak katılımlarının; anne, baba, engelli çocuk ve diğer kardeşler açısından çok yararlı olduğunu belirtmiştir.

Eğitilebilir zeka geriliği çocuğa sahip ailelerin özellikleri; Ailenin genellikle sosyo-ekonomik düzeyleri alt düzeydedir ve çocuk sayısı fazladır. Anne-babanın eğitim düzeyleri genellikle düşüktür ve çocuğu evde öğrenmeye teşvik edecek bir ortam yoktur. Ailenin sosyo-ekonomik durumu çocukların düzgün beslenmesine olanak sağlayamamaktadır. Ailede çocuğun normal beden, sosyal, zihinsel, duygusal ve kişilik gelişimini bozacak birçok neden vardır (Taner, 2007).

1.1.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Ailelerinin Tutumları

Bir insanın hayatta yaşayabileceği en güzel duygular ve mükemmel olaylardan biri hiç kuşkusuz çocuk sahibi olmaktır. İnsanlar çeşitli nedenlerle çocuk sahibi olmak isterler. Birçok aile evliliklerinin bir ürünü ve tamamlayıcı unsuru olarak çocuk ister. Bunu çocukla pekiştirmek isterler. Hamilelik döneminde özellikle anne, zihinde doğacak çocuğun bir biçimini oluşturur. Kuşkusuz bu biçim, annenin, eş ve yakın çevredeki büyüklerin beklentilerinden esinlenerek oluşmaktadır. Bu beklentiler toplumun yarattığı “ideal çocuk” algısından da etkilenir. Bu diğer yandan beklentilerin gerçekleşmeyeceği kaygısı taşınabilir, ancak aile bu olasılığı düşünmek

istememez. Doğumu izleyen günlerde ya da okul yıllarında çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi tüm bu beklenti ve düşleri alt üst eder, aile bu acı gerçekle baş başa kalır. Beklentilerle gerçek durum arasındaki farklılıklar arttıkça ailenin acısı daha da artar, baş etmesi, kabul etmesi daha da zorlaşır (Özay, 2004).

Yavuzer'e (1996) göre, çocuğun ilk toplumsal çevresini oluşturan ailenin çocuk üzerindeki etkisi yoğun olarak görülür. Aile çocuğun hem beslenme, korunma ve diğer fiziksel gereksinimlerini, hem de sevgi, güven gibi duygusal gereksinimlerini karşılar. Aynı zamanda da yetiştirme biçimleri ve tutumlarıyla çocuğun kişiliğinin oluşumunu büyük ölçüde etkilerken toplumsal değerleri de çocuğa aktararak sosyalleşmesine yardımcı olur (Aktaran Şahin, 2003).

Eğitilebilir düzeydeki öğrencilerin ailelerinin de eğitim sürecine etkin olarak katılması gerekmektedir. Aileler çocuklarının geriliklerini fark ettiklerin de çoğu zaman geriliği görmezden gelirler veya kendilerini sorumlu tutarlar. Aileler korumacı davranarak çocuklarının gelişimlerini geriletebilirler. Çocuğun yapabileceklerini yapması için ona fırsatlar sunulmalı. Eğitilebilir düzeydeki çocukların gerilikleri geç fark edildiği için aile bu çocukların eğitimlerinde geç kalırlar. Çocuk okula başladıktan sonra bilinçli bir şekilde öğretmenle işbirliğinin de bulunarak eğitime katkı sağlayabilmekte. Bu çocukların günlük yaşam becerilerini kazanmaları için ailelerin desteklerine ihtiyaçları vardır. Aileler çocuklarını toplumdan soyutlamadan, onlara da yapabilecekleri görevleri vererek çocukların gelişmesine katkıda bulunmalı (Demir, 2005).

1.1.2. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yasadıkları Sorunlar

Her çocuğun doğumu ailede bir çok yeniliğe ve değişikliğe yol açar. Ailenin gelişimsel aşamaları çocuğun gelişimsel aşamalarıyla paralel olarak düşünülür. Çocuğun okul yaşına gelmesi ile birlikte ailenin ilkokul hazırlıklarına başlaması gibi. Ancak, farklı özellikleri olan çocukların doğumu, gelişimleri ailelerde de çok çeşitli değişikliklerin nedeni olur. Anne babaların, kardeşlerin kişilik özellikleri, birbirinden, hayattan, mesleklerinden, yakın çevreden ve toplumdan beklentileri farklılaşır. Bu farklılıklar, aileden aileye değişmekle birlikte, anne babaların kişilik özellikleri, eşlerin birbirlerine ne ölçüde yakın ve destek oldukları, yakın çevrenin ve toplumun tepkileri ve desteği bu değişikliklerin nitelik ve niceliğini etkilemektedir (Akkök, 2003).

Zihinsel engelli çocuğa verilen tepkiler her ailede ve her ebeveynde farklı düzeyde yaşanmaktadır. Bazı ailelerde ya da ebeveynlerde bu süreç daha kolay atlatılıp, aile/ebeveyn yapıcı birtakım yaklaşımları planlama ve hayatlarında gerekli düzenlemeleri yapmaya başlarken, bazı aileler uzun süreli keder ve yas yaşayabilir (Sarı, 2007).

Anneler engelli çocuğu, eşlerine kıyasla daha kabul edici yaklaşır ve eğitim, sağlık, öz bakım gibi alanlarda daha fazla sorumluluk almaktadır. Buna bağlı olarak da zihinsel engelli çocuğu olan annelerin stresleri babalardan daha yüksek bulunmuştur. Babaların engelli çocuklarına karşı olan ilgilerinin yetersiz olmasının, annelerin stresini arttırdığı saptanmıştır (Işıkhan, 2005).

Engelli çocuk aileleriyle ilgili yapılmış araştırmalarda, anne ve babaların çeşitli düzeylerde kaygı, depresyon, düşük öz saygı yaşadıkları, engellenmişlik hissettikleri,

evlilik ve kişisel doyularının ve kendilik algılarının düşük olduğu görülmüştür (Duygun, 2001).

1.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuk ve Baba Rolü

Sürekli bir değişimin yaşandığı günümüz toplumlarında kültürel değişmeler annelik ve babalık rollerini de değişme uğratmaktadır. Bundan 30-40 yıl öncesinde erkek ve kadın davranışı ile anne babanın rolleri kesin olarak belirlenmişken bugün erkeğin ve kadının toplum içindeki tavırları da, ana babanın aile içindeki rolleri de büyük bir değişim göstermektedir (Şahin, 2003).

Özellikle 70'li yıllardan sonra babanın aile içindeki rolü, çocuğunun üzerindeki etkisi yeniden sorgulanmaya başlanmıştır. Daha önceleri kadın ve erkeğin rolleri dolayısıyla analık ve babalık rolleri birbirinden çok katı sınırlarla ayrılırken o dönemlerde kadınlık/erkeklik, karılık/kocalık, ana/babalık rolleri temeldeki farklarını korusalar da eskiye oranla birbirine yaklaşmaya başlamıştır (Güngörmüş, 2006).

Amerikalı Ralph LaRossa'ya (1990) göre, babalık ne tamamen değişmiştir ne de tamamen aynı kalmıştır. Elbette günümüzde, geçmiştekine nazaran bazı farklılıklar göstermektedir. Ancak bu farklılıklar, babalık tutumlarında olmaktan daha çok, babalık kültüründe yoğunlaşmıştır. Bir başka ifadeyle, babalık kültürü, babalık tutumundan daha hızlı değişmiştir. Annelerin sosyoekonomik seviyeleri yükselip değişince, annelik kültürü de değişmiştir. Değişen annelik kültürü, beraberinde az çok tutumları da değiştirmiş, babalardan bekledikleri katılım oranı da artmıştır. Bu da babalık tutumunu değiştirmiş ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinde hem anne hem de baba eşit roller üstlenmeye başlamıştır (Aktaran: Karcioğlu, 2001).

Michael E. Lamb (1996), Amerika tarihinden yola çıkarak baba rolünün tarihi gelişimini dört aşamada değerlendirmişti. Lamb'a göre; İlk zamanlarda babalık rolünün en önemli özelliği "ahlak öğretmeni" olmasıydı. İyi bir baba, dindar çocuk yetiştiren baba olarak algılanmaktaydı. Endüstrileşme dönemiyle beraber babalık rolüne önemli bir özellik eklenmiştir. Ahlak öğretmenliğinin yanı sıra , "geçimi sağlayan " kişi özelliği gündeme gelmiştir. 2.Dünya Savaşı sonrası, babalık ahlak öğretmeni ve geçimim sağlayan kişi olma özellikleri önemini korumakla birlikte, bu dönemde çocuğuna özellikle "cinsel kimlikte model" olması da gündeme gelmiştir. 1970'lerin ortalarından itibaren ise ilk defa babalık rolü, "çocuğun bakımıyla ilgilenen, ilgi gösteren ve aktiflik" özelliklerini de içerecek biçimde genişlemiştir aktif olmak yani oyun oynamak, öğretmek, gezmek, resim yapmak vs.), iyi baba olmanın en önemli parçalarından biri haline gelmiştir.

1970'lerin ortalarından itibaren ise ilk defa babalık rolü çocuğunun bakımıyla ilgilenen ilgi gösteren ve aktiflik özelliklerinde içerecek biçimde genişletiliyor. Aktif olmak, iyi baba olmanın en önemli parçalarından biri haline geliyor. Bu yeni özellik ilk önce popüler medyada oluşturuluyor ve destekleniyor (Lamb, 1996).

1.2.1. Eğitilebilir Engellilik ve Baba Katılımı

Kavramsal çerçeveye bakılacak olursa, baba katılımının, çocuk bakımının üç unsurundan oluştuğu görülür (Lamb, 1997).

1. Doğrudan Temas: Bu unsur, babayla çocuk arasındaki etkileşim türlerini, diğer bir deyişle, babanın çocukla doğrudan temas kurmasını kapsar.
2. Ulaşılabilir Olma: Bu terim, babanın çocuğu açısından hem bedensel, hem de psikolojik olarak mevcut veya ulaşılabilir olmasını ifade eder.

3. Sorumluluk: Bu unsur, çocuğu doktora götürmek veya arkadaşlarıyla buluşmasını organize etmek gibi çocuk adına bazı faaliyet yapmayı ve yapılacak şeyleri hatırlayıp planlanmayı kapsar; çocukla doğrudan temas halinde olmayı gerektirmez.

Atkinson (1991), mevcut olmanın babanın doğrudan etkileşim içinde olması, ulaşılabilir olmasını ise babanın çocukla doğrudan temas halinde olmadığı halde çocuğun gerektiği durumlarda babasını çağırabileceğini bilmesi anlamına geldiğini öne sürmüştür.

Lamb'e (1996) göre, bu baba katılımı türlerini etkilediği düşünölen dört faktör belirlemiştir, bunlar: motivasyon, öz güven, toplumsal destek ve kurumsal uygulamalardır. Bu boyutlar birbiriyle bağlantılıdır ve birbirini etkiler. Ayrıca, erkeklerin babalığa nasıl uyum gösterdikleriyle çok yakından ilintili bazı psikolojik faktörler de vardır. Bunların ilki, erkeğin kendi çocukluğundaki ilişkileri nasıl hatırladığıdır. Hatırladığı şeyler baba olarak duyarlılığıyla korelasyon içindedir. Araştırmalar, özellikle de sanayileşmiş toplumlarda erkeklerin kadınlardan daha düşük oranda temas kurma eğilimi gösterdiklerini ortaya koymuştur. Ancak Avrupa ve Kuzey Amerika'da baba katılımı örüntülerinde bazı değişiklikler gerçekleşmiştir (Aktaran: Koçak, 2004).

Literatür taraması, babaların çocuklarının sağlıklı gelişiminde önemli ve yeri doldurulamaz bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Başka bir deyişle, babanın rolü annenin rolünden bağımsızdır ve çocuğun gelişimine benzersiz bir katkı sağlamaktadır (Koçak , 2004).

Lamb'e (1996) göre, aile katılımını destekleyen programların temel işlevi, babaları çocuklarının yaşamlarına daha fazla bağlanmaya ve çocuklarıyla birlikte bir şeyler yapmaya teşvik etmektir (Aktaran: Gürşimşek, Kefi ve Girgin, 2007).

Babaların çocuklarla ilgili konularda daha donanımlı olmaları babalık görevlerini en iyi şekilde yapmalarını kolaylaştıracak önemli bir faktördür.

Aile, içinde yer alan bireylerin birbirlerinden etkilendikleri dinamik bir sistemdir. Böyle olmasına karşın söz konusu çocuklar olduğunda daha çok anne-çocuk arasındaki ilişki ve bu ilişkinin her iki taraf için ne kadar önemli olduğunu vurgulanır. Babalar bu etkileşim içinde çok uzun bir süre çocuk üzerindeki olası etkileri önemsenmemiştir. Babanın çocuk üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar sayıca daha azdır. Dolayısıyla Türk Toplumundaki aile yapısı içinde babanın yeri, çocuğuyla ilişkisi ve bunun çocuğun zekası üzerindeki olası etkilerini konuşma ve değerlendirme de yetersiz kalmaktadır (Güngörmüş, 2006).

1.2.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğun Gelişimine Babanın Etkileri

Günümüzde, Türkiye koşullarını da düşünerek, babanın geçimi sağlayan kişi rolü devam etmektedir. Her ne kadar, özellikle büyük şehirlerde aile içinde para kazanan kişi sayısı ikiye çıktı ise de bu rol halen daha fazla babanın üzerindedir. Bu özelliklerin yanı sıra baba aile içindeki huzurlu ortamın oluşturarak veya destekleyerek dolaylı yoldan çocuk gelişimini destekleyebiliyor. Aile yapısındaki değişikliklerle baba, çocukla ilgili ev işlerinde de destek rolünü üstleniyor. Son yapılan araştırmalar ışığında, babanın çocuk ile aktif ilgilenişinin (oyun oynamak, öğretmek, gezmek, resim yapmak vs.) çocuk üzerinde olumlu etkilerinin farkına varılması ile babalık rolünün önemi de geliyor (Kımmet, 2005).

Doğumdan itibaren çocuğun yaşamında etkin davranan babaların çocukları, çocuğun yaşamında daha az etkin rol alan babaların çocuklarına oranla zeka testlerinden daha yüksek puanlar almaktadır (Engle& Breaux, 1994).

Çocukların kalıtımla getirdikleri özelliklerin ne kadar gelişeceği, nasıl biçimleneceği ve daha sonraki yılları ne derece etkileyeceği, ailenin sosyoekonomik ve sosyal kültürel niteliğinin çocuklarına sağladığı yararlar, aile bireylerinin birbirleriyle ve çocuklarıyla olan ilişkisi, çocuk yetiştirme tutumları, sözel iletişim biçimleri, nasıl bir model oluşturdukları, sağlık beslenme, gelişim ve eğitim konularındaki bilgiler gibi aile ortamıyla ilgili pek çok değişkene bağlıdır (Honig, 1990).

Parsons ve Bales, babanın disiplini sağlayan, geleceği planlayan, ailenin dışındaki dünyayla etkileşimde bulunan bir birey olarak, annenin ise ailenin bir bütün olmasını sağlayan, kişiler arasında ilişkileri düzenleyen bir birey olarak çocuğa model oluşturduğunu belirtmektedirler (Aktaran: Şahin, 2003).

Yavuzer'e (1996) göre, çocuğa yaklaşım biçiminin anneye oranla farklı olması, toplum ve aile içinde farklı rolleri üstlenmesi, babanın çocuğu anneye oranla daha farklı biçimde etkilemesine neden olmaktadır. Bir başka deyişle anne ve babanın çocuğun eğitiminde üstlendiği roller birbirini tamamlar ve destekler niteliktedir (Aktaran: Şahin, 2003).

Aynı zamanda babalarıyla olumlu ilişkiler geliştiren çocuklar okulda daha başarılı olmakta ve daha az davranış sorunu yaşamaktadır (Russell-Brown, Engle & Townsend, 1994). Babanın çocukla geçirdiği zamandan çok, çocukla ilgileniş biçimi ve düzeyi çocuk gelişimini etkiler. Dünyanın her yerinde gerçekte babalar çocuk

gelişimde aktif olarak yer almamaktadır ve birinci derecede aktif olan kişi anne ise de; anne ve babanın çocuk gelişiminde tutarlılığı önemini korumaktadır özellikle erken çocuklukta anne ve babanın çocuk yetiştirme değerleri, yetiştirme davranışları ve disiplin yöntemlerindeki hem fikirlilik çocuğun yaşıtları ile olan ilişkilerini, statüsünü ve sosyo-duygusal gelişimini olumlu yönde etkiler (Radin Sagi, 1992; Rusell, 1993). Ayrıca eşler arası ilişki de babanın çocukla ilgilenme pratiğini etkilemektedir. Eşiyle olumlu ilişkiler yaşayan babalar, eşiyle ilişkisi olumsuz olan babalara oranla çocukları ile daha çok ilgilenmektedir (Engle & Breaux, 1994).

İncelemeler, babaların da anneler kadar çocuklarının ihtiyaçlarına cevap verebileceklerini, onların psiko soysal ve zihinsel gelişmelerinde temel bir rol oynayabilecek yetenekte olduklarını ortaya koymuştur. Başka bir deyişle, babaların, çocukların tepkilerine anneleri kadar duyarlı oldukları, bebeklerin doğar doğmaz babalarıyla ayrıcalıklı bir ilişki kurdukları ve yalnız anneye bağlı olmadıkları görülmüştür. Bu bağlamda ABD’de ve Avrupa’da, çocukların gelişmesine ve eğitimine, doğum hazırlığından itibaren her türlü etki ve katkıda bulunabilecek “Yeni Babalık”(New Fatherhood)” kavramı oluşmuştur (Söylemez, 2004).

Babanın çocuk üzerinde etkilerini “direkt” ve “dolaylı” etkiler olarak iki grupta toplayabiliriz. Babanın çocuğuna dokunması, onunla konuşması, oynaması ve çocuğuyla ilgili çeşitli kararlara aktif olarak katılımı, çocuğunu “direkt”olarak etkilemesine yol açar. Ailenin mali ihtiyaçlarını ya tümüyle ya da eşiyle birlikte karşılaması, eşine karşı davranışı ve eşiyle arasındaki ilişki biçimi ise babanın çocuk üzerindeki “dolaylı” etkilerine örnek olarak verilebilir. Babanın varlığı, anne-çocuk arasındaki ilişkinin daha sağlıklı bir zemine oturmasını sağlamaktadır. Eğer karı-koca arasındaki ilişki sağlıklı değilse anne bu boşluğu doldurmak için bütün ilgi ve

sevgisini çocuğa aktarabilmekte, bu da çocuğun bağımsız bir kişilik geliştirmesini engelleyici bir faktör olabilmektedir (Güngörmüş, 1995).

Yazgan (2000), babanın çocuğu ile yaşamı yakından paylaşmasının baba ile çocuğu daha çok yakınlaştırdığına dikkat çekmektedir. Babaların çocukları ile birlikte geçirdikleri zamanın artmasına bağlı olarak ilişki içinde sergiledikleri rollerin çeşitlendiğini ve bunun baba-çocuk ilişkisine bir zenginlik kattığını belirtmektedir. (Gürşimşek, Kefi ve Girgin, 2007).

Güngörmüş'e (1995) göre; babanın çocukla ilişki biçiminin anneden farklı olması, toplum ve aile içinde üstlendiği rollerin farklılığı, babanın çocuğu anneden farklı biçimde etkilemesine neden olmaktadır.

Lamb (2000)'e göre, babaların çocuklarıyla birlikte geçirdikleri zamanda görülen artış önemli bir değişimi ifade etmektedir. Çalışmalar, babaların çocuk üzerindeki etkisinin onlarla birlikte geçirdikleri süre ile ilintili olduğunu göstermektedir. Ancak bu sürenin niceliğinden çok niteliğinin önemli olduğu unutulmamalı, babalar çocuklarının yaşantıları üzerinde yaratacakları olumlu etkiler konusunda bilgilendirilmeli ve cesaretlendirilmelidir(Aktaran: Gürşimşek, ve ark., 2007).

Swick and Manning' e göre, çocuğun cinsel zihinsel ve kişilik gelişiminde babanın büyük rol oynadığını göstermiştir (Aktaran: Şahin, 2003).

Çocuğun sağlıklı gelişmesinde baba da anne kadar önemlidir. Baba sevgisi, anne sevgisine göre daha koşullu kazanılan bir sevgidir. Yapılan araştırmalara göre baba, çocukların cinsel kimliği kazanmasında, kişiliğin oluşmasında ve zihinsel gelişiminde önemli bir etkiye sahiptir. Baba yoksunluğu da çocuklar üzerinde

olumsuz etkilere ve bunun ortaya çıkaracağı sorunlara neden olmaktadır (Yazıcıoğlu ve Kayhan, 2002).

1.2.3. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğun Eğitimde Babanın Rolü

Çocuğun eğitiminde babalar çok uzun dönem unutulmuşlardır. Çünkü toplumların yapılanması ve ana-babalığa ilişkin bakışı bunda büyük ölçüde etkili olmuştur. Buna paralel olarak çocuk gelişimi ile ilgili kurumlarda daha çok annelerin önemi vurgulanmıştır. Bir başka deyişle babalar tesadüfen unutulmuş değildir. Babalar çok uzun bir dönem inceleme kapsamına alınmamıştır, çünkü çocuğun gelişimini daha çok annelerin etkilediği varsayımından hareket edilmiştir. Bu görüşün yaygınlaşmasında özellikle iki araştırmacı Freud ve Bowlby' nin çalışmaları etkili olmuştur. Her ikisi de annenin bebek için en önemli kişi olduğunu, onun kişilik gelişimini ve sosyal ilişkilerini büyük ölçüde biçimlendirdiğini, babanın ise daha çok anneyi destekleyici bir rolü olduğunu vurgulamışlardır (Güngörmüş, 2006).

Batı'da ve ülkemizde babanın çocuğunun bakım ve eğitimindeki rolünün artmasına yol açan faktörleri şöyle sıralayabiliriz:

- 1-Politik, sosyal ve ekonomik alandaki değişimlerin kadın-erkek rollerini etkilemesi,
- 2-Çalışan anne sayısının artması,
- 3-Kadının tam gün dışarıda çalışması,
- 4-Özellikle Batılı toplumlarda daha çok sayıda boşanmış ya da dul erkeğin tek başlarına çocuklarının bakım ve eğitim sorumluluğunu üstlenmeleri,
- 5-Geleneksel aile yapısının çekirdek aileye dönüşmesi ve çekirdek aile içindeki bireylere düşen rol ve sorumlulukların değişmesi (Çağdaş, 2003).

Çocuk eğitiminde anne ve babanın üstlendikleri rollerde birtakım farklılıklar vardır. Baba disiplini sağlayan, geleceği planlayan, ailenin dışındaki dünyayla

etkileşimde bulunan bir birey olarak; anne ise ailenin bir bütün olmasını sağlayan, kişiler arası ilişkileri düzenleyen bir birey olarak çocuğa model oluştururlar. Babalar daha çok çocuğun eğitimi, ahlaki, kişisel değerleri, fiziksel güvenliğiyle; anneler ise çocukların duygusal uyumları, mutlulukları ve endişeden kurtulmalarıyla ilgilenirler (Güngörmüş, 1995).

Yavuzer'e (1996) göre, baba, çocukların tüm büyütme ve eğitime ve sorumluluğunu anneye bırakmış, adeta "para makinesi" durumuna dönüşmüştür. Evin yiyecek ve giyim gibi maddi ihtiyaçlarını karşılamakla görevini bitirdiğini düşünmekte, bu sebeple de eve geldiğinde çocukların gürültüsünden uzak kalmak istediğini, hatta ayrı bir odada yalnız kalmayı bile dile getirebilmektedir. Baba, genellikle ya çok çalıştığı için çocuklarını görememekte ya da çok yorgun olduğu için onlarla ilgilenememektedir. Çalışması dışında kalan boş zamanını kendi ilgisi doğrultusunda değerlendirmeyi yeğlemektedir. Bu koşullar içinde çocuk da babadan "kendisine zaman ayıramayacak kadar meşgul" insan olarak bahsetmekte, onunla olan iletişimi giderek kopmaktadır.

Çocukla daha yoğun ilişki kuran, bakımında ve eğitiminde yükün ağırlığını çeken anne üzerinde çok yazılıp çok konuşulmuştur. Bir yandan annelerin önemi vurgulanmış, öte yandan da eleştirilerin çoğu onlara yöneltilmiştir. Eğitimdeki aksamalardan en çok anneler sorumlu tutulmuş, buna karşılık babanın rolü üzerinde gereğinden az durulmuştur (Yörükoğlu, 1998).

1.3. Eğitilebilir Zihinsel Engelli ocuğa Sahip Ailelerin Sosyo-Demografik Değişkenlerine göre Stres Durumları

Engelli bir çocuğa sahip olmak, toplumda var olan birçok psikososyal sorunu beraberinde getirmektedir. Ailede birçok yeniliğe yol açmaktadır. Bu durum genellikle ebeveynler arasında iletişim problemleri, sosyal ortamdan uzaklaşma, ekonomik sıkıntı ve ailenin diğer üyelerinde karmaşık duygular yaşanmasına sebep olduğu görülmüştür. Ancak ailenin eğitimi düzeyi, mesleki durumu, çocuktan beklentisi, inanç durumu, gelir düzeyi, sosyal yaşantısı ve ailedeki iletişim şekli de oldukça önemli olduğu görülmüştür.

Zihinsel engelli çocukların bakımı, eğitimi ve tedavisi tüm aile üyelerini, aile içi ve dışı ilişkileri etkileyen, yaşam boyu süren bir durumdur. Genellikle aileler, duygusal, sosyal ve maddi güçlükler gibi yaşadıklarını belirtmektedirler.

Bulut'a (2000) göre, aile içi ilişkilerin yapısı, ailenin işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmesinde önemli bir etkendir. Bu ilişkiler, aile içi rollerden, norm ve değerlere bağlı olarak davranışı kontrol etme biçiminde ortaya çıkmaktadır. Ailenin işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirememesinde iletişim eksikliği ve aksaklıklarından kaynaklanan aile sorunlarının etkili olduğu bilinmektedir. Aileye katılan yeni bireyin engelli olması ise, ailede çok etkisi yaratarak, üyelerin karmaşık duygular yaşamalarına ve normal aile yaşamının bozulmasına neden olabilmektedir. Ailenin engelli çocuğa ilişkin tepkileri, bireysel düzeydeki birçok özellik yanında (kişilik özelliği, yaş, eğitim durumu), sosyal destek mekanizmalarına ve ocuk doğmadan önceki ailenin fonksiyonlarının sağlıklı olup olmamasına göre değişebilmektedir (Aktaran: Özşenol, nay, Aydın, Akın, ve Gökçay, 2002).

Engelli bir çocuğa sahip olmak, engeli ne olursa olsun birtakım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bu güçlükler; psikolojik durum, maddi durum, eğitim durumu, yaşam tarzı (sosyo--kültürel ve boş zamanları değerlendirme etkinlikleri vb), aile çevresi ve sosyal çevre ile ilişkiler, çocuğun engel durumu olarak gruplandırılabilir. Anne, tüm bu güçlükleri çözmede daha aktif rol almakta ve daha çok çaba göstermektedir. Engelli çocuğu olan ailelerin tecrübelerinin ve beklentilerinin anne ve babaya göre değiştiği ifade edilmektedir (Dönmez, Bayhan, ve Artan, 2000).

Bazı araştırmacılar, engelli çocuğun aile yaşamına getirdiği ek streslerle aile içi ve dışı ilişkilerin, ailenin ekonomik durumunu olumsuz yönde etkileyebildiğini; pek çok anne babanın artan düzeyde kaygı, depresyon ve düşük benlik saygısı gösterdiklerini, evlilik ilişkilerinde bozulma ve kişisel uyumlarında azalma olduğunu belirtmektedirler (Girli, Yurdakul, Sarısoy, ve Özekes, 2000).

Duman (1995) ile Özşenol ve Ünay (2002) anne babaların çocuğun geleceği hakkında korku ve engellenme yaşayabileceği, ayrıca çocuklarının diğer çocuklar gibi gelişip gelişemeyeceklerini, onlar gibi öğrenip öğrenemeyeceklerini ve bağımsız bir yetişkin olarak yaşayıp yaşamayacaklarını merak ettiklerini ifade etmişlerdir (Aktaran: Özşenol, Ünay, Aydın, Akın, ve Gökçay, 2002).

Ülkemizde artan eğitim seviyesi ve değişen toplum yapısı göz önüne alındığında anne-babaların kız ve erkek çocukları için benzer beklentilere ve kaygılara sahip oldukları düşünülebilir. Ancak özellikle bakım gereksinimlerinin arttığı engelli çocuklarda toplumun halen cinsiyet rollerine karşı duyarlı olduğunu, erkek çocukların bakımlarının başkaları tarafından karşılanmasının doğal kabul edildiğini ve kız çocuklarının kendi bakımları konusunda bağımlı olmalarının

ailelerde çocukların geleceğine yönelik daha çok endişe uyandırdığını ve kız çocuklarının ergenlikteki fiziksel değişikliklerinin bu endişeleri arttırdığı düşünülmektedir (Aydoğan ve Darıca 2000).

Bizim kültürümüzde genellikle ailenin geçimi ile ilgili maddi sorumlulukları babalar üstlenirken, anneler daha çok evde kalmakta, arkadaş ilişkileri de daha sınırlı olmakta ve gün boyu çocukların bakımını üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Bu nedenle anneler babalara göre daha yoğun stres yaşamakta olduğu görülmüştür.

Ailenin ekonomik düzeyi, anne-babaların eğitim seviyeleri, meslekleri, evlilikteki uyumları, ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması, çocuklardaki zihinsel ve/veya bedensel engelin şiddeti, engelli çocuğun yaşı, engelin süregelen oluşu, tıbbi yardım ihtiyacının fazla olması (örneğin; yineleyen ameliyatlar) gibi çeşitli etkenler anne-babanın engelli çocuğu kabullenme düzeyini, algılama şeklini, engelli çocuğa uyumunu ve anne-babaların stres düzeylerini etkilemektedir (Toros, 2002).

Anne babaların bir yandan bu çocukların gereksinimleri ile ilgilenme, tehlikeleri tanımayan çocuğu sürekli denetleme ve diğer yandan, ailenin diğer bireylerinin gereksinimlerini karşılamaya çalışma, aile ortamında düzeni devam ettirmeye çalışma zorlukları vardır. Bunların yanı sıra çocuğun zihinsel yetersizliğinin düzeyi, yaşı ve cinsiyeti, evde başka stresörlerin bulunması, çocuğun gelişimsel yaşına uygun olmayan davranışlara karşı anne babanın yaklaşımları, çocuk ve ailesi arasındaki ilişkinin normal bir anne baba ilişkisine göre daha karmaşık, gergin ve dengesiz olması da yaşanan stresin boyutlarını değiştirebilir (Yıldırım ve Conk , 2005).

1.4. Zihinsel Engellilik Nedir?

Zihinsel engellilik; bireyin zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde, hafif–orta-ağır düzeyde etkilenmesi durumudur (Milli Eğitim Bakanlığı, 2000).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlarına göre, Engellilik (disability), herhangi bir bozukluk sonucunda bir aktiviteyi normal kabul edilen sınırlar ve uyum içinde yapabilme yeteneğinin kısıtlanması veya yapılamamasıdır. Örnek olarak yürüme ya da konuşma aktivitelerinin yapılamaması gibi (Aktaran: Özer, 2001).

Zihinsel gerilikle ilgili son yıllarda yapılan tanımlarda sahip olunan uyumsal davranışlar önemle ifade edilmektedir. Uyumsal davranışlarda yetersizlik, bireyin kendi yaşından ve kültür grubundan beklenen kişisel bağımsızlık ve sosyal sorumluluk görevlerini yerine getirememesi durumudur. Bu anlatıma göre, zihinsel işlevlerde gerilik gösteren ancak uyum davranışları yeterli düzeyde olan çocuklara zihinsel engelli tanısı konamaz. Zihinsel işlevlerde geriliğe eşlik eden en az iki uyumsal davranış alanında yetersizlik durumunun da çocuk zihinsel engelli olarak tanımlanabilir (Megep, 2007).

1.4.1. Zihinsel Engellilik Düzeyleri

DSM-IV'e göre engellilik: Hafif zihinsel engellilik (ZB= 50-70), orta düzeyde zihinsel engellilik (ZB= 40-50), ağır düzeyde zihinsel engellilik (ZB= 20-40) ve çok ileri düzeyde zihinsel engellilik (ZB=20'den aşağısı) olarak sınıflanmaktadır (Koroğlu, 2001). Bu dört alt tip, zeka bölümü aralığına ve uyum davranışındaki bozukluklara göre oluşturulmuştur. Şimdiki DSM-IV sınıflandırılmasında eski

sınıflandırmalarda “borderline retardasyon” olarak adlandırılan “sınır zeka işlevi” terimi de yer almaktadır. Bu terim, 70-90 zeka bölümü olan bireyler için kullanılan bir terimdir (Öztürk, 2002).

Zihinsel engelli çocuklar homojen bir grup değildir. Kendi içlerinde bireysel farklılıklar gösterirler. Bu nedenle zihinsel engelli çocukların sınıflandırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Sınıflandırma sayesinde çocuklara nasıl eğitim verileceğinin kararı daha doğru verilebilir.

Aşağıdaki tabloda zihinsel engelli çocukların sınıflandırılması verilmiştir.

Tablo 1.1. Zihinsel Engelli Çocukların Sınıflandırılması

Zekâ Bölümü	Tıbbi Tanı	Psikolojik Tanı	Eğitsel Tanı
70–55	Debil	Hafif	Eğitilebilir
55–35	Embesil	Orta	Öğretilebilir
35–25	İdiot	Ağır	Bağımlı
25-altı	İdiot	Çok ağır	Tam bağımlı

Kaynak: Kulaksızoğlu, A. (2003). *Çocuk psikolojisi ve gelişimi, Farklı gelişen çocuklar*, İstanbul: Epsilon Yayınları, s.24.

Sınıflamalara bakıldığında zihinsel engelli bireylerin farklı yaşlarda gösterebilecekleri akademik ve sosyal gelişim özellikleri olduğu görülmektedir (Kulaksızoğlu, 2003).

1.4.2.Zihinsel Engelin Nedenleri

Özer'e (1997) göre, öğrenme güçlüğü'nün veya hafif düzeyde zihin engelliliğ'in nedeni olarak tek bir neden gösterilemez. Bunun birçok nedenleri vardır. Doğum öncesi (yetersiz beslenme, annenin geçirdiği hastalık) doğum sırasında (Uzun ve zor doğum), doğum sonrasında (Nefes alana kadar geçen süre, ateşli hastalık, başa darbe) veya kalıtsal nedenlere bağlı olarak ortaya çıkar. (Aktaran: Döngel, 2009).

Taner'e (2007) göre, özel gereksinimli çocukların oluşmasına neden olan etmenleri genel olarak doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olarak 3 grupta toplamıştır.

Doğum Öncesi;

- Hamilelik döneminde annenin geçirdiği bulaşıcı hastalıklar, kullandığı ilaçlar, kazalar ve zehirlenmeler, röntgen çektirme, yetersiz beslenme.
- Akraba evliliği, kromozom bozuklukları, kan uyuşmazlığı.
- Doğuştan metabolik bozukluklar

Doğum Sırasında;

- Doğum sırasında bebeğ'in oksijensiz kalması
- Doğum sırasında bebeğe bulaşan enfeksiyonlar
- Zor doğum nedeniyle kullanılan bazı araçların(vakum, forseps vb) bebeğe zarar vermesi
- Erken ya da geç doğum

Doğumdan Sonra;

- Çocuğun geçirdiği ateşli hastalıklar. (kızamık, menenjit vb.)
- Beyin hasarına yol açan kazalar, zehirlenmeler.
- Çocuğun beyin gelişimini etkileyecek yapısal bozukluklar ve hormonal düzensizlikler.
- Ayrıca çocuğun yetersiz beslenmesi, uyarıcı eksikliği, ev ortamının çocuğun oynaması ve çevreyi keşfetmesi için uygun olmaması da hafif derecede zihinsel engele neden olabilmektedir (s.16).

1.4.3.Zihinsel Engelin Sınıflandırılması

Bireyin zihinsel engelliliğin belirlenmesi ve zihinsel işlevlerindeki yetersizliği bir zeka testindeki performansa dayalı olarak yapılmaktadır. Bu testlerden alınan puanlar, zeka bölümü (ZB) cinsinden ifade edilmektedir (Duygun, 2001). Eğitimleri düzeye göre farklılık göstermektedir.

Eğitsel sınıflandırma zihinsel engelli çocukların neyi öğrenip neyi öğrenemeyecekleri sorularına yanıt aranmaktadır. Bununla birlikte grupların oluşturulmasında zeka bölümü puanları kullanılmaktadır. Ancak grupları birbirlerinden ayıran zeka bölümü puanları esnek tutulmaktadır. Eğitsel sınıflandırmaya göre zihinsel engelli çocuklar eğitilebilir, öğretilebilir, ağır ve çok ağır derecede zihinsel engelliler olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (Avcı ve Ersoy, 2000).

DSM-IV'e (1998) göre, zihinsel engelli çocukların sınıflandırılması şu şekilde yapılmaktadır;

- 50–55 ile yaklaşık 70 arası **hafif derecede zihinsel engel**
- 35–40 ile 50–55 arası **orta derecede zihinsel engel**

- 20–25 ile 35–40 arası **ağır derecede zihinsel engel**
- 20-25'in altında **ileri derecede ağır zihinsel engel**
- Şiddeti belirlenememiş zihinsel engel; Mental retardasyon olduğuna ilişkin güçlü bir kanı olasına karşın kişinin zekâsının standart testlerle sınanabilir olmadığı durumlardır. Örn; ileri derecede bozuk ya da işbirliği yapmayan kişiler ya da bebekler (Aktaran: Köroğlu, 1998).

1.5.Eğitilebilir Zihinsel Engellilik Nedir?

Zihinsel engelli çocuklar, engelli çocuklar arasında en sık karşılaşılan gruptur. Buna rağmen, bu çocuklar toplum tarafından yeterince tanınmamaktadır.

Hafif düzeyde zihinsel engelli olan bireyler, eğitsel bir yaklaşımla “eğitilebilir zihinsel engelli” olarak nitelendirilir. Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların aileleri ise çocuktaki engeli, çocukları okul çağına gelene kadar görmezden gelir ve durumu kabul etmezler. Böylece eğitilebilir engelli grup, sıklıkla okul döneminde, öğretmenleri tarafından fark edilmektedir (Işıkhan, 2005).

Uluslar arası tanı ölçütleri ve sınıflandırması olan DSM-IV el kitabına göre, zeka testleri sonucunda 50-55 ile yaklaşık 70 arasındaki değerler, hafif zeka geriliğini gösterir. Hafif derecede zeka geriliği olan kimselerde konuşma biraz gecikir. Yavaş da olsa, kendilerine bakımda ve pratik ev işlerinde tamamıyla bağımsızdırlar. Zeka geriliğinin özel bir tedavisi yoktur. İlaçlar ya da eğitimle zeka geriliği normal zeka düzeyine getirilemez. Fakat eğitimin, aile rehberliğinin, gerektiğinde ilaçların yararı olabilir. Özellikle hafif ve orta derecede zeka geriliğinin, özel eğitim okullarında ya da özel dersliklerde eğitimi büyük önem taşımaktadır. Bu

çocuklar okuma yazma öğrenebildikleri gibi, zihinsel çalışmaya dayanmaya iş becerileri de kazanabilirler (Aktaran: Yavuzer, 2005).

Zihinsel yetersizliklerin büyük kısmını eğitilebilir zeka geriliği oluşturmaktadır. Erkeklerde kızlara göre iki kat daha fazla gözlenmektedir (Ordu, 2008).

Genellikle duyu ve motor alanında yıkım yoktur. Bu gruptaki kişilerin büyük bir kısmı normal dil gelişimi ve sosyal alandaki becerilerini okul öncesi dönemde kazanırlar. Bu nedenle zeka geriliği tanısı koymak zordur. Düşük akademik beklenti olan sosyo-kültürel ortamlarda önemli sorun yaşamazlar. Ancak hafif zeka geriliği olan kişi duygusal ve sosyal bakımından gelişmemişse evliliğe uyum sağlayabilme, çocuk yetiştirme, gelenek ve kültürün beklentilerine uymakta zorlanır (Esen, 2003).

Genellikle beyin patolojisi ya da diğer fiziksel bozukluklar göstermezler. Erken tanı anne-baba yardımı, özel eğitim programları ile çoğunluğu sosyal yönden uyum sağlayabilirler. Fakat alışılmadık ya da ekonomik stres altındayken rehberlik ve yardıma muhtaç duyabilirler (Taner, 2007).

Çocuklar okula başladıktan ve ev dışındaki etkinliklere katıldıktan sonra zihinsel yetersizlikleri anlaşılmaya ve görünür hale gelmeye başlar. Derslerin ileri sınıflarda daha da güçleşmesi ve algılama-kavrama yetisi gerektirmesi nedeniyle ergenlik dönemine doğru fark edilmesi en üst düzeye çıkar. Hafif derecede zeka geriliği olan çocukların yarısından fazlası özel yardıma ve desteğe gerek duymaz (Söhmen, 2003).

Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların eğitimlerinde, uygun öğretim yöntemlerinin seçilmesi, başarısızlık duygusunu yaşamayacakları ya da en az yaşayacakları ortamların hazırlanması, başarılı olma girişimlerinin desteklenmesi ve

pekiştirilmesi, yeteneklerine ilişkin güvenlerinin artırılması gibi ögeler dikkate alınmalıdır (Akçora, 2004).

Tüm zihinsel engellilerin yaklaşık yüzde 85'ini eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar oluşturmaktadır ve normal ilkökul programından yeterli şekilde yararlanamamaktadırlar. Ancak, bu çocukların ilkökul düzeyinde akademik konularda eğitilebilirlik, toplumda bağımsız yaşayabilecek düzeyde sosyal uyum, yetişkin düzeyinde kısmen ya da tamamen destek alacak şekilde mesleki yeterlilik alanlarında gelişme potansiyeline sahip oldukları ifade edilmektedir (Özer, 2001).

Eğitilebilir zihinsel engellilikte hareket, bedeni kullanmaya ilişkin (motor) problemler az görülür ya da çoğunlukla yoktur. İletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal etkileşim, toplum içinde yaşayabilme, kendini yönlendirme, sağlık ve emniyeti gözetebilme, akademik/okula ilişkin beceriler, boş vakitlerini değerlendirme, iş becerileri gibi özellikler yaşitlarına çok yakın değerlerdedir. Bu kişilerde iletişim yetersizlikleri de dikkat çekmektedir (Kalaycı, 2006). Tipik zeka yaşları yaklaşık 8 yıl 6 ay ile 10 yıl 10 ay arasındadır (Işıkhan, 2005).

Eğitilebilir zihinsel engelli grup, çok fazla heterojen bir özellik gösterdiğinden öğretim programının değişken olması gerekmektedir. Çocuklar zeka puanı yönünden farklılık göstermektedirler. Sözel, kavramsal, algısal beceriler ve sosyal uyum gibi becerilerde yetersizlik olabilmektedir. Her başarılı eğitilebilir zihinsel engelli öğrenciler için hazırlanacak program mesleki, kişisel ve sosyal amaçlar içermelidir. Öğretim programının birincil amacı, toplumda başarılı şekilde çalışma ve yaşam için gerekli olan beceri ve yeteneklerin kazanılmasıdır (Sinclair & Forness, 1993).

6 yaşa kadar; yürüme, koşma, öz bakım gibi becerilerde normal yaşitlarına göre biraz geri olsalar da hemen ayırt edilmeyebilir. 6-18 yaş arası; genelde okula geç başlarlar veya özel eğitim sınıflarında başlarlar. Basit akademik bilgileri öğrenirler. Öğretilbilir gruptan daha iyi düzeydedirler. Yetişkinlikte; sorumluluk alabilmeleri en önemli özellikleridir. İş hayatında ve kişisel yaşantılarında oldukça başarılıdırlar. Yetişkin desteğine çok fazla ihtiyaç duymadan yaşamlarını sürdürebilirler, evlenebilirler. Çoğu yetişkinler dünyasında fazla fark edilmeden yaşar (Schulz, Carpenter ve Thurnbull, 1991).

Aşağıdaki tabloda Wechsler Zeka Ölçeğinin uygulanmasına göre zeka geriliğinin düzeyleri verilmiştir.

Tablo 1.2. Wechsler Zeka Ölçeğinin uygulanmasına göre zeka geriliğinin düzeyleri

	Zeka puanı	Geriliği olanların yaklaşık %'si
Hafif derecede	55-69	89
Orta derecede	40-54	7
Ağır derecede	25-39	3
İleri derecede	0-24	1

Kaynak: Söhmen, T. (2003). *Engelli çocuklar. Zeka geriliği*. Ankara: Gata Basım evi. s.13.

Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı tarafından hazırlanan Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklar için ilköğretim programına göre; zihin gelişiminde meydana gelen yavaşlama, duraklama veya gerileme nedeniyle davranış ve uyum yönünden yaşıtlarına göre geriliği ve yetersizliği olduğu için normal eğitim programlarından yararlanamayanlara zihinsel engelli denilmektedir (Albaş, 1999).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine göre;

- 1. Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Birey veya Öğretilebilir Zihinsel Engelli Bireyler:** Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan bireyi ifade eder. Genellikle gerilikleri okul öncesi dönemde fark edilmektedir. Çünkü gelişim özellikleri normalden önemli farklılıklar göstermektedir. Öğretilebilir terimi iki anlama gelmektedir. Temel akademik becerilerde eğitilemezler. Günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim ve öz bakım becerilerini öğrenebilir (Aktaran: Döngel, 2009).
- 2. Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Birey:** Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey (Aktaran: Döngel, 2009).
- 3. Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey:** Bireyin zihinsel yetersizliği yanında başka yetersizlikleri bulunması nedeniyle öz bakım, günlük yaşam ve

temel akademik becerileri kazanamaması nedeniyle yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan bireyi, ifade etmektedir (Aktaran: Döngel, 2009).

Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların okulda arkadaş ilişkilerinin yetersiz olduğu, kendilerinden küçük çocuklarla arkadaşlık ettikleri ve genellikle yalnız olmayı tercih ettikleri tespit edilmiştir (Akçora, 2004).

Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların konuşma ve dili kullanma gibi sorunları vardır. Artikülasyon sorunlarına sık rastlanan bu çocukların kelime dağarcıkları da sınırlıdır (Akçora, 2004).

1.5.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Genel Özellikleri

Genel olarak eğitilebilir zihinsel engelli çocukların özelliklerini şöyle sıralayabiliriz: Karabulut ve Topaloğlu' na göre (2003) ;

Öğrenmede yavaşlık,

Dikkat dağınıklığı,

Konuşma bozukluğu ve gecikmiş konuşma,

Duyu-motor problemleri,

Günlük yaşama ilişkin becerilerde yetersizlik,

Sosyal becerilerde yetersizlik (Aktaran: Çetinkaya, 2008).

1.5.1.1. Motor Gelişimleri

“Taner’e (2007) göre, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların motor gelişim özellikleri”;

1. Beden gelişimleri çok geri kalmış ya da duraklamış olabilir.
2. Kol bacak kasları gelişmiştir, bazı çocuklar vücut hareketlerini (yürüme, koşma, merdiven çıkma v.b) normal yaşlıları ile aynı zamanda, bazıları ise yaşlılarından biraz daha gecikmeli olarak yapabilirler.
3. Yürüyüş, sıçrama, atlama hareketlerini yapmada kolaylık görülür. Belirli uzaklığa topu fırlatma ve yakalama gibi el ve kol kaslarının kontrolüne yarayan düzenli denemeleri çoğu kez başarabilirler.
4. Devamlı ve daha fazla dikkat harcayarak kalem fırça ve tebeşir kullanma becerisi kazanırlar. El becerilerine karşı ilgi artar. Makasla kağıt kesmekten, çekiç ve testere gibi aletlerle iş yapmaktan hoşlanırlar, ama yaptıkları işler genellikle kabaca işlerdir.
5. Bir kısmı bakmadan yazabilecek hale gelebilir. Okumayı tam olarak öğrenebilenlerin sayısı ise daha da azdır.
6. Fiziksel gelişimleri (boy-kilo) ise yaşlılarının gelişimi ile bir tutarlılık gösterir.
7. Normal yaşlılarına göre daha sık hasta olurlar. Kendilerini korumayı normal çocuklar gibi bilemezler.
8. Zihinsel engele ek olarak görme ve işitme gibi bedensel özürler söz konusu olabilir.
9. Basit hareketlerde yaşlılarından gerilik, karmaşık hareketlerde belirli gerilik yanında yürüme, oturma, durma ve benzeri hareketlerde zayıflık görülür (s.17).

Gallahue ve Ozmun' a göre (1995) fiziksel ve motor uygunluk unsurları çocuğun sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde önemli rol oynayan motor becerilerin kazanılmasında büyük önem taşımaktadır. Kuvvet, dayanıklılık, esneklik, koordinasyon, hız ve denge gibi faktörler her bir becerinin temel unsurları olup etkili olma dereceleri becerilere göre farklılık göstermektedir. Motor becerilerin kazanılmasında önemli rol oynayan unsurlar, olgunlaşma faktörünün yanı sıra en çok alıştırmalara bağlı olarak gelişmektedir. Temel unsurların gerekli koşullar sağlanarak desteklenmesi çocuğun hareketlerinde daha becerili olmasını sağlamaktadır (Aktaran Özer, 2001).

1.5.1.2. Zihinsel Gelişimleri

‘‘Taner’e (2007) göre eğitilebilir zihinsel engelli çocukların zihinsel gelişim özellikleri’’

1. Akademik kavramları geç ve güç öğrenirler. Fazla sabır ve tekrar gerektirir. En çok sıkıntı çektikleri konular matematiksel işlemlerdir. Bu çalışmalara karşı ilgileri çok geç ve sınırlı olarak gelişir.
2. Dikkat süreleri kısa ve dağınıktır. Devamlı izleme, teşvik ve değişiklik isterler. Bir ders konusu ne kadar ilgi çekici olsa da etkinliklere kısa süre katılırlar.
3. İlgileri kısa sürelidir: yakın şeylere ilgi duyarlar ve uzak gelecek ile ilgilenmezler.
4. Ders, birbirini izleyen ilginç etkinlikler dizisi olmadıkça ilgilerini çekmez. Çok ilginç buldukları çalışmalardan dahi kısa bir süre sonra bıkarlar.
5. Somut şeyleri daha kolay ve iyi kavrarlar. Kavramların somutlaştırılması anlamayı kolaylaştırır.
6. Zaman kavramı çok geç ve güç gelişir.

7. Kendilerinden küçükler ile ilişki kurmayı ve oynamayı severler.
8. Konuşmaya geç başlarlar. Konuşma gelişimleri zihinsel engelin derecesi ile orantılıdır.
9. Genelleme yapamazlar.
10. Kazandıkları bilgileri transfer etmekte çok güçlük çekerler.
11. Bir etkinliği bir işi tümüyle Öğrenmek için onların basit bölümlere ayrılmasını isterler.
12. Parçadan bütüne doğru öğrenirler. Öğrenme hızları yavaştır.
13. Bu çocuklara her detay ayrı ayrı açıklanır ve istenilen şey somut olarak gösterilirse, zihin karışıklığına meydan vermeden öğretmek kolay olur.
14. Gördükleri ve duydukları şeyleri çabuk unuturlar; bellekleri zayıftır. Bu çocuklar, verilen bilgi ve uyarıları kısa zamanda unuturlar. Uyarıların kalıcı olması fazla tekrarı gerektirir.
15. Yakın gelecekteki konulara ilgi duyarlar. Uzak gelecekle ilgilenmezler.
16. Algıları, kavramları ve tepkileri basittir (s.20).

Zihinsel engele sahip bireylerin öğrenmeleri güç ve zaman alıcıdır. Ayrıca bazı kavramları ya da becerileri yetişkinlikte bile tam olarak kazanmaları mümkün olmayabilir. Hafif bir zihinsel geriliğe bile sahip olsalar, normal akranlarının seviyesinde öğrenebilmeleri için, özel eğitim desteğine gereksinim duymaktadırlar (Avı ve Ersoy, 2000).

Zihinsel engellilerin dikkat özellikleri konusunda yapılan diğer bir açıklama “dikkatin genişliği ile ilgilidir. Dikkatin genişliği, belirli bir zaman içerisinde dikkat edilen özellik ya da boyut sayısıdır. Buna göre dikkatin genişliği ile zekâ bölümü, dolayısıyla zihinsel engellilik arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkiler içerisinde

zekâ bölümü düştükçe dikkatin genişliği azalmaktadır. Zihinsel engelli çocukların dikkat yeteneklerinin zayıf oluşu, zihinsel etmenlerin dışında geçmişteki öğrenme yaşantılarıyla da açıklanmaktadır. Başarısız yaşantılar yeni öğrenme olaylarında ürkeklik ve isteksizlik yaratarak, bu çocukların öğrenilecek konu ya da olay üzerinde dikkatlerini toplayabilmelerini güçleştirebilmektedir (Aktaran: Döngel, 2009).

1.5.1.3. Kişilik Özellikleri

“Taner’e (2007) göre, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların kişisel özellikleri;”

1. Kendilerine güvenleri azdır.
2. Bağımsız hareket etmekten çekinirler.
3. Yeni durumlara uymakta çok zorluk çekerler.
4. Bir işi sonuna kadar sürdüremezler. Kolayca yorulurlar.
5. Geç ve güç dostluk kurarlar.
6. Sorumluluk almaktan kaçınırlar.
7. Birlikte buldukları kişilerin duygu ve düşüncelerine ilgi ve saygı duymazlar.
8. Kendi kendilerin bir işe başlama ve devam etme arzusu duymazlar.
9. Kendilerinden küçükler ile ilişki kurmayı ve oynamayı tercih ederler. Bu çocukların konuşma, ilgi, zeka, sosyal ve bilgi seviyeleri akranlarından geri olduğu için kendi seviyelerinde anlaşabileceği takvim yaşları küçük normal zeka seviyesindeki çocuklarla oynarlar.
10. Sebatsızdırlar kolayca cesaretleri kırılır. Ufak tefek engeller karşısında yılgınlık gösterirler.

11. Her etkinlikte yapabileceği yerden başlamak ve ilerlemek son derece önemlidir. Böylece çocuğu, düşebileceği yılgınlık ve panikten kurtarmak mümkün olur.

12. Bir amaca ulaşmak için kuvvetli duygular hissetmezler. Ufak tefek engeller karşısında çözüm yolları aramazlar. Hemen yılgınlık gösterirler (s.20).

1.5.1.4. Sosyal İlişkileri

Zihinsel engelli çocuklar da normal çocuklar gibi, yeme, içme, sevme, sevilme, kabul edilme, başarılı olma gibi biyolojik, sosyal ve psikolojik gereksinimlere sahiptirler. Sosyal çevrede yaşamlarını sürdürebilmeleri için bu gereksinimlerin karşılanması gerekmektedir (Özer, 2001).

Zihinsel engele sahip çocukların sosyal özelliklerinde tipik bazı problemler görülebilmektedir. Bu problemler kısmen toplumdaki bireylerin bu çocuklara yönelik tutum ve davranışlarıyla, kısmen de çocuğun geçmişte kendisinden beklenen davranışları yerine getirmedeki başarısızlıklarıyla ilişkilidir (Avcı ve Ersoy, 2000).

1.5.1.5. Dil Gelişimleri

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar, konuşmaya geç başlarlar ve konuşmaları akıcı değildir. Konuşmalarında ses bozuklukları vardır. Alıcı ve ifade edici dil gelişimleri zayıftır. Kelime hazineleri zayıf olduğu için okuduklarını anlatmakta güçlük çekerler (Taner, 2007).

1.5.1.6. Kendini Gerçekleştirme

Akademik etkinliklerde yavaş olabilirler ancak yine de kendi yeteneklerini ve yetersizliklerini anlayabilecek düzeye gelebilirler. İlköğretim okullarında, normal yaşlarıyla aynı sınıflarda kaynaştırma programına alınmaları mümkündür. İlköğretim okullarının bünyesinde açılan benzer özellikteki çocuklardan oluşan özel eğitim sınıflarına yerleştirilebilirler. Bu iki uygulamaya destekleyici olarak özel eğitim merkezlerinin eğitim ve öğretiminden yararlanabilirler. Engel durumu bebeklik döneminde farkına varıldığı takdirde, zihin, dil ve sosyal gelişimde kritik bir öneme sahip olan 0-3 yaş arasında bol uyarıcı, ilgi ve sosyal etkileşimle ilerleme kaydedilmesi mümkündür (Taner, 2007).

Bu çocuklara, normal çocuklara uygulanan eğitim programının hafifletilmiş ve işleniş süresi daha kısaltılmış özel eğitim programları uygulanmalıdır. Eğitilebilir zeka engeli olan çocukların bilişsel gelişim alanları dikkate alınarak özel eğitim uzmanı, çocuk gelişim uzmanı ve sınıf öğretmeni tarafından sınıf ve bireysel eğitim programları hazırlanmalı, bu program uygulanırken uzmanlarla iş birliği halinde olunmalı, her zaman bireysel çalışmalara yer vermelidir. Çünkü bu çocuklar akademik becerileri grup eğitiminden ziyade bireysel eğitim yolu ile daha çabuk kazanmaktadırlar. Konulara ve ünitelere uygun eğitim materyalleri, drama materyalleri, atölye materyalleri hazırlanmalı, bu hazırlık sırasında somut kavramlardan yararlanmalıdır. Ayrıca sınıf öğretmenlerinin sınıftaki çocukları çok iyi tanıması, pratik ve uygun çözüm yollarını üretebilmesi gerekmektedir (Taner, 2007).

1.5.2. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimi

Bu çocukların eğitim amaçları aşağıdaki alanları içermektedir. (Megep, 2007)

- Temel akademik beceriler,
- Temel sağlık ve temizlik alışkanlıkları,
- Sosyal beceriler,
- Uygun benlik kavramı,
- İş becerileri,
- Vatandaşlık görevleri (s.36)

Okul öncesi dönem:

Hafif derecede zihinsel engelli çocukları ilköğretim öncesinde belirleyebilmek çoğu kez güç olduğundan bu çocuklar için açılmış okul öncesi sınıflara yaygın olarak rastlanmamaktadır. Fakat normal çocukların gittiği okul öncesi sınıflarda zihinsel engelli olma riski taşıyan çocuklar için özel programlar uygulanmaktadır. Bu programlarla çocuğa ileride akademik öğrenmeler için gerekli olacak hazırlık becerileri kazandırılmaktadır (Megep, 2007).

Bu becerilerin şunlardır:

- Sessiz bir biçimde oturma ve öğretmeni izleme becerisi,
- İşitsel ve görsel uyarıyı ayırt etme becerisi,
- Verilen emirleri yerine getirme becerisi,
- Dili geliştirme becerisi,
- Kaba ve ufak kas devinimini geliştirme becerisi (kalemi tutma gibi),
- Öz bakım becerileri geliştirme becerisi (ayakkabı bağlama, fermuarını kullanma),
- Grup durumlarında yaşlılarıyla karşılıklı ilişkilerde bulunma becerisi (s.36-37).

Okul öncesi dönem ailelerin çocuklarının eğitimlerine katılmaları için uygun bir zamandır. Araştırmalar ailenin özellikle annenin okul öncesi çocukların eğitimlerinde oldukça etkili olduğunu göstermiştir (Megep, 2007).

Heward'a göre (1996), bu gruba giren çocuklar eğitilebilirler ilköğretim okullarında ya da normal okulların özel sınıflarında eğitim görmektedirler. Geleneksel olarak, eğitilebilir öğrenciler öğretim programlarında, ilköğretim I. Kademedede okuma, yazma ve aritmetik gibi temel akademik konulara, II. Kademedede ve ortaöğretimde mesleki eğitim ve iş çalışma programlarına ağırlık verilmektedir (Aktaran: Eripek, 2003).

İlkokul 1. Devre (6 – 10):

Hafif derecede zihinsel engelli çocukların bir kısmı ilkokulun ilk sınıflarında sınıftaki çalışmalarda yaşlılarından geri kaldığı için farkına varılmaktadır. Bu çocuklar için genellikle üç tür yerleştirme yaklaşımı vardır. İlkokul I. devre eğitim programları, okul öncesi eğitim programlarının devamıdır. Zihinsel engelli çocuk bu devrede yine akademik öğrenmelere hazırlık çalışmalarına devam etmektedir. Bu devreye devam eden takvim yaşları 6 -10 arasında olan hafif derecede zihinsel engelli çocukların zeka yaşları 4 - 6 arasında olmaktadır. Bundan dolayı uygulanan eğitim programları, normal çocukların okul öncesi eğitim programlarına benzerlik göstermektedir (Megep, 2007).

Schulz; derecelere göre Hafif derecede zihinsel engellilerin özelliklerini aşağıdaki gibi özetlemiştir; (Aktaran Ulukaya, 2009).

Aşağıdaki tabloda hafif derecede zihinsel engellilerin özellikleri verilmiştir.

Tablo 1.3. Hafif Derecede Zihinsel Engellilerin Özellikleri

Okul Öncesi Dönem (0-5 Yaş)	Okul Çağı (6-20 Yaş)	Yetişkinlik Çağı (21 Yaş Üstü)
Farklılık gözlenmeyebilir.	Temel akademik yeteneklerin kazanılmasında ve konuşma öncesinde özel eğitim gerekmektedir.	Günlük yaşantıda ve işte iletim kurabilirler, fiziksel olarak normallerden farklılık görünmeyebilir.

Kaynak: Ulukaya, E. (2009). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara beceri kazandırmada karşılaşılan sorunların incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

İlkokul II. Devre (9 -13):

Hafif derecede zihinsel engelli çocukların pek çoğu ilkokulun ilk yıllarında sınıflarda yapılan çalışmalar fazlaca yüksek düzeyde zihinsel işlevleri gerektirmediğinde farkına varılmazlar. Fakat ilkokulun ilk yıllarından sonra, akademik çalışmaların yoğunluk kazanması ve bu çalışmaların daha yüksek düzeyde zihinsel işlevleri gerektirmesi, hafif derecede zihinsel engellilerin fark edilmelerini sağlamaktadır. Bu nedenle hafif derecede zihinsel engelli çocuklara sağlanan özel eğitim olanakları bu devrede II. devre eğitim programlarında çocuğun fiziksel, sosyal

ve kişisel çevresini tanıması ve uyum sağlaması yanında, işlevsel akademik beceriler (okuma, yazma ve aritmetik) kazanmasına ağırlık verilmektedir. İşlevsel akademik becerilerden amaçlanan, günlük yaşama uyumu kolaylaştırıcı örneğin, gazetenin, sokak tabelalarının, telefon kullanma yönergesinin okunması, bir formun doldurulması, alışverişte para hesabının yapılması gibi becerilerdir (Megep, 2007).

Ortaokul ve Lise (13 -18):

Geçmişte hafif derecede zihinsel engelli çocuklara sağlanan eğitim olanakları ilkokul düzeyiyle sınırlıydı. Günümüzde bu çocuklara ortaokul ve lise düzeylerinde özel eğitim olanakları sağlanmaya başlanmıştır. Ortaokul ve lise programlarında hazırlık çalışmalarına verilen önem azalırken, işlevsel akademik becerilere, bunun yanı sıra sosyal ve iş becerilerine verilen önem artmaktadır (Megep, 2007).

1.6. Stres, Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Yolları

1.6.1. Stresin Tanımı

Stres terimi uzun süredir çok yaygın olarak kullanılmakla birlikte tek ve yeterli bir tanımı yapılamamıştır. Stres kavramı Latince “estrica”, eski Fransızca“estrece”, sözcüklerinden gelmektedir. Kavram 17. yüzyılda felâket, belâ, musibet, dert, keder, elem anlamlarında kullanılmıştır. 18. ve 19. yüzyıllarda kavramın anlamı değişmiş ve güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye organa ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmıştır. Buna bağlı olarak da stres nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisiyle biçimin bozulmasına, çarpıtılmasına karşı bir direnç anlamında kullanılmaya başlanmıştır (Baltaş ve Baltaş, 2000).

Bir de stres tanımını yaparken stresin farklı yönlerini ele alan araştırmacılar vardır. Bunlardan biri olarak Selye (1956) ilk çalışmalarında stresi dört kategoriye

bölmüştür. Bu kategoriler “hyperstress” - fazla stres, “hypostress” - yetersiz stres, “eustress”- iyi stres, ve “distress” kötü stres olarak belirlenmiştir. Selye 1956’da yaptığı çalışmalarda kişinin hayattaki amacının kötü stresi en alt seviyeye indirmeye çalışmak, iyi stresi yüksek seviyede tutmak ve hypostress ile hyperstress arasındaki dengeyi tutturmak olmalıdır diye ifade etmektedir (Aktaran: Bardavit, 2007).

Selye, stresi, bireyi etkileyen çevresel uyarıcı olarak görmüştür. 1950 yılında yaptığı bir çalışmadan sonra stres terimini, organizmanın içindeki çevreye karşı aldığı bir durum olarak çalışmadan sonra stres terimini, organizmanın içindeki çevreye karşı aldığı bir durum olarak tanımlamıştır. Bu yaklaşımın sonunda Selye, stres ve stresör kavramlarını ön plana çıkarmış, bireyde bir dizi tepki yaratan çevresel uyarıcıyı stresör, bireyin bu tür uyarıcılara karşı gösterdiği tepkiye de stres demiştir. Sonuç olarak Selye, stresi "bireyin çeşitli çevresel stresörlere karşı gösterdiği genel bir tepki" olarak tanımlamıştır (Aktaran: Güçlü, 2001).

Cüceloğlu (1994), strese yol açan olayların ikiye ayrılabilceğini belirtmektedir; birinci grup bedenin içinde veya dışında olan uyarıcıları, ikinci grup ise bedensel veya psikolojik uyarıcıları kapsamaktadır. Cüceloğlu, kişinin ne kadar stres yaşadığı ve bu yaşadığı ile de nasıl başa çıkacağına bireyin anlamlandırma tarzı ve deneyimleri ile bağlantılı ve bunu etkileyen bir faktör olduğunu söylemektedir.

Son yıllarda bütün bu yaklaşımların bir sentezi olan biyo-davranışsal yaklaşım çerçevesinde ele alınan stres; organizmanın kendisi ve çevresi arasındaki diyalektik ilişkiye bağlı olarak ortaya çıkan ve optimum düzeyde olduğu sürece gelişmeye ve değişmeye yardımcı, aşırı olduğu durumlarda ise bireyin tüm biyolojik ve psikolojik kaynaklarını tüketen bir durum olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 1994).

Stres kavramına yüklenen anlamlar araştırmacıdan araştırmacıya değişiklik göstermektedir. Dolayısıyla tek bir cümle ile stresi tanımlamak zordur. Stres ile ilgili yapılan tanımların bir kısmı uyarıcıları vurgularken bir kısmı da stresin psikolojik ve davranışsal yönü üzerinde durmuşlardır. Sonuç olarak stres, her insanda bulunması gereken ve uygun düzeyde olduğu zaman yararlı, aşırı düzeyde olduğu zamanlarda ise zararlı olan fiziksel ve psikolojik bir durumdur.

Stres, yalnızca olumlu düzeyin altında kaldığı ya da üstüne çıktığı durumlarda sorun haline gelir. Olumlu stres düzeyinde birey, performansını en üst noktada tutabilirken, olumsuz stres düzeyinde yaşanan stres ya çok az ya da çok fazladır. Her iki durumda da stresle ilişkili kaygı, öfke, depresyon, uyku düzeninin bozulması, ilişkilerde gerginlik yaşanması, iştahta değişmeler ve benzeri belirtiler görülmektedir. Başka bir ifadeyle strese bağlı olumsuz belirtiler, bireyin hem genel sağlık durumu hem de iş performansı üzerinde pek çok zararlı sonuçlar doğurabilmektedir.

Aslında belli bir miktardaki stres yaşamamız ve büyümemiz için gereklidir. Bizler stresi daha çok (kötü) stres olarak görmekteyiz. Stres bedeninin aşınması olarak tanımlanırsa bu olumsuz strestir. İyi stres konunun diğer boyutudur. Olumlu stres büyüme ve ayakta kalmak için gereklidir (Allen, 1994).

1.6.2.Stres Belirtileri

Yaşanılan aşırı strese işaret eden fizyolojik belirtiler bulunmaktadır. Bunlar; kalp çarpıntısı, kan basıncının artması, el ve ayakların buz kesilmesi, parmaklarda hissizlik, boğazda ve ağızda kuruluk, baş dönmesi ve bayılma, kulak çınlaması, düzensiz yemek yeme, ani kilo değişimi, cinsel isteğin azalması, aşırı terleme, ağrılar

(baş, sırt ya da göğüste), kas spazmları, gerilmeleri, kabızlık, titreme, uykusuzluk, kronik yorgunluk, sinirsel, tikler, alkol ve sigara içiminde artış, diş gıcırdatma, hastalıklardır (ülser, alerji, deri...) (Baltaş, 1996).

Ruhsal belirtiler ise genel olarak içinde bir boşluk hissetme, affetmeyip kin duyma, hayatın anlamının kaybolması, yönünüzün kaybolması, suçluluk duygusu, diğer insanlara düşmanlık duyma ve can sıkıntısıdır. Aşırı stres durumunun devam etmesi sonucunda bireyin ağır bir ruhsal bozukluk geliştirebilme ihtimali bulunmaktadır (Baltaş, 1996).

Davranışsal Belirtiler ise iştahta azalma ya da artma, çok konuşma, sigara içme (artış), alkol ve kafein alma, maddenin kötüye kullanımı, stres yaratan olay ya da durum hiç olmamış gibi davranma olabilir. Strese karşı verilen aktif tepki ise problemi kabul edip, kendi sorumluluğunu alarak çözüm yolları belirlemek ve uygulamaktır (Özmen, 2008).

Yaşanılan aşırı strese tepkiyi belirleyen bazı zihinsel süreçler de bulunmaktadır. Unutkanlık, dikkati toplayamama, kararsızlık, organize olamama, ilgi azalması, azalan yaratıcılık, işlem hatalarında artış, zihinsel durgunluk, sürekli olumsuzluklar üzerinde durma gibi (Özmen, 2008). Zihinsel olarak etkili bir biçimde işlev görme yeterliğinde azalma, stres yaratıcılarla başa çıkma ve stres yaratıcıları idare edebilme yeterliğinde azalmaya yol açmaktadır (Baltaş, 1996).

Stresin duygusal belirtileri ise duyguların sık sık değişmesi, heyecan duyamama, sık sık kabus görme, aşırı ağlama, sinirsel gülme krizleri ve hastalık kuruntusudur (Baltaş, 1996).

Strese verilen tepkiler; fiziksel tepkiler de hızlı nabız, terleme, midede kasılma/bulanma, gergin kaslar, nefeste daralma, aşırı tedirginlik görülmektedir. Duygusal tepkiler de korku, kaygı, öfke, hayal kırıklığı ve karamsarlık yaşanmaktadır. Davranışsal tepkiler de bir maddeye aşırı düşkünlük (alkol, ilaç ya da yemek gibi), uykusuzluk ya da aşırı uyuma, gevşeme ya da sakinleşme açısından güçlükler, telaşla oradan oraya koşuşturmak, huzursuzluk ve sakarlık görülmektedir. Stresle baş etmek için uygun olmayan yöntemler ise; reddetme, alkol/maddeye sığınma, saldırganlık, içe kapanma, kaçma davranışları ve yansıtma görülmektedir (Özmen, 2008).

1.6.3. Stresle Basa Çıkma Yolları

Stresle basa çıkabilmek için öncelikle stresin kaynağının tanınması ve stres yaratan durumun değiştirilebilir ve kontrol edilebilir olup olmadığının belirlenmesi gereklidir. Bundan sonra stres kaynağının cinsine göre strateji belirlenebilir. Kontrol edilebilir durumlarda kullanılacak yöntemler, stres kaynağının zayıflamasına ya da ortadan kalkmasına yardım edecek şekilde probleme odaklanan yöntemlerdir.

Diğer yandan Morris (1996), duygu odaklı baş etme yaklaşımının genellikle daha uyumsuz olarak görülse de kısa ve uzun vadede etkilerinin değişebileceğini ifade etmektedir. Örneğin; çocuğunun ciddi bir şekilde hasta olduğunu ve öleceğini kabul etmeyen, inkar eden bir anne- babada fizyolojik olarak stresle ilgili hormonlar daha az düzeyde salgılanacaktır. Ancak duygu odaklı baş etmeler bazı durumlarda kişinin, sorunun varlığını inkar etmesi, kendisini duygusal olarak rahatlatması gibi yollarla harekete geçmesini, sorunun çözümü için çaba göstermesini engellediğinde daha çok zarar verici olabilmektedir.

Duygu odaklı yaklaşımlar, temelde kişinin kendini daha iyi hissetmesine yönelik çabalar olduğu için bir bakıma savunma mekanizmalarına da benzetilmektedir. Bu nedenle burada bazı savunma mekanizmalarının kullanımı ve stresle baş etmede işlevlerine yer verilmiştir. Ancak duygu odaklı yaklaşımlardan, savunma mekanizmaları kapsamına girmeyen; stresli durumlarda alkol ya da ilaç alma, sigara kullanma gibi bazı davranışsal çabalar da yer almaktadır (Yöndem, 2006).

Aslında problem odaklı ya da duygu odaklı olarak geçen baş etme yaklaşımlarından hangisinin kullanılacağı, bir bakıma yaşadığımız stres durumuna ya da bazı durumlarda kişilik özelliklerimize göre değişebilir (Yöndem, 2006).

1.6.4. Stresi Açıklayıcı Kuramlar

Stresi açıklayan kuramlar; biyolojik, psikolojik ve sosyal temelli kuramlar olarak sınıflandırılabilir. Fizyolojik temelli kuramların yaptığı açıklamalar, vücudun strese karşı nasıl tepki verdiğiye yöneliktir. Psikolojik temelli kuramların yaptığı açıklamalar, beklentiler, kişilik ve yorumların nasıl olup da kişisel veya sosyal bir olayı stresli bir durum haline getirdiğine yöneliktir. Sosyal temelli kuramların yaptığı açıklamalar ise stresin daha çok içindeki çatışmaya, güç ve paranın eşitsiz dağılımına ilişkindir. Sistem kuramı ise strese, canlı sistemlerin var olan fizyolojik, bilişsel ve duygusal dengelerinden herhangi birinin bozulmasının neden olacağını vurgular. Sistem kuramına göre var olan denge bozulduğunda, canlı sistemler tekrar eski dengeyi bulmaya çalışır ya da yeni bir denge arayışına girer (Akman, 2004).

20. yüzyıl boyunca, stresin tanımlanışı fizyolojik ve psikolojik etkenler üzerinde değişen vurguları, bireyler ve çevreleri arasındaki ilişkiyi açıklayışları bakımından farklılaşmıştır (Ogden, 2000).

1.6.4.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuram

Strese yönelik biyolojik kuramlar kapsamında Hans Selye'nin "Genel Uyum Sendromu Yaklaşımı" ve "Genetik Yapısal Kuramlar" ele alınacaktır (Akman, 2004).

Cüceloğlu stresi üç dönemli bir süreç olarak ortaya koymaktadır.

İlk dönem, "**alarm tepkisi**" adını alır. Bu dönemde otonom sinir sistemi faal bir duruma geçerek salgı bezlerini uyarır, kana bol miktarda adrenalin ve onun etkisi altında ortaya çıkan diğer biyokimyasal maddeleri pompalar, böylece salgıların etkisi altındaki vücut alarm durumuna geçer ve ortaya çıkacak acil durumlarla uğraşmaya hazırlanır. Stres veren uyarıcı ya da ortam devam ederse, ikinci dönem ortaya çıkar.

İkinci basamağa "**direnç dönemi**" adı verilir. Bu dönemde, organizma yapmış olduğu alarm tepkisini ortadan kaldırır, stresli ortama uyum sağlar ve kandaki biyokimyasal maddeleri geri çeker, organizma sanki normal koşullar altında işliyormuş izlenimini verir. Oysa ki, gerçekte organizma yorulmaktadır ve içten içe direncini kaybetmektedir (Gezer, 1998).

Üçüncü basamağı oluşturan "**tükenme dönemi**" n de beden, artık stresin baskısını kaldıramaz, direncini kaybeder, ilk alarm dönemindeki bazı belirtiler ise geri döner ve hastalıklar ortaya çıkmaya başlar, hatta bu hastalıklardan bazıları da ölümlü sonuçlanabilir. Eğer stres verici olay çok ciddi ise ve uzun sürerse, organizma tükenme aşamasına gelir ve yeniden alarm dönemi reaksiyonları ortaya çıkabilir. Bu

dönemde kronik baş ağrıları ve yorgunluk duygusu, uyuyamama ve uyanma zorluğu, aşırı yeme, kas ağrıları, göğüs ağrıları, kabus, hazımsızlık, aşırı alkol tüketimi, bitkinlik, baş dönmesi, bulantı, yüksek kan basıncı, sinirli hareketler, paniğe kapılma, olaylar karşısında aşırı duyarlılık ve kalp çarpıntısı gibi belirtiler görülebilir (Gezer, 1998).

Genetik – Yapısal Kuram

Rice' ye göre, genetik yapı (genotip) ve bazı fiziksel özellikler (fenotip) önemlidir; Çünkü, kişinin strese direnme kabiliyeti üzerinde etkilidir. Bu kuramlar, genetik yapı ve kişinin direncini belirleyen fizik yapısı arasındaki ilişkiyi anlamaya çalışmaktadır. Genetik faktörler, organizmanın direncini pek çok yolla azaltabilir. Genetik yapı otonom sinir sisteminin dengesi üzerinde etkilidir. Stres durumunda yaşanan “savaş-kaç” tepkisinden sorumlu olan ise yine otonom sinir sistemidir (Aktaran: Akman, 2004).

1.6.4.2. Stresle Kalıtım – Çevre Etkileşimi Modeli

Rice' ye göre, bu modele göre kalıtım ve çevre birbirini tamamlayıcı faktörlerdir, birlikte biyolojik yapı ve işlevler üzerinde etkilidirler. Bu modele göre hastalık, kişilikten çok kişinin fizyolojisinin bir sonucudur. Strese karşı düşük eşikli kişiler, hastalığa açık hale gelecektir. Strese karşı yüksek eşikli kişiler hastalığa daha zor yakalanmaktadır. Hastalığın görülüp görülmeyeceği ise karşılaşılan stresin miktarına bağlıdır (Aktaran: Akman, 2004).

1.6.4.3. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar

Psikodinamik Kuram

Sigmund Freud'un kuramı, psikodinamik modeller içinde en temel kabul edilen kuramdır. Freud kuramına göre 3 tip anksiyete vardır: işaret anksiyetesi ya da nesnel anksiyete, travmatik yada nesnel anksiyete ve ahlaki anksiyete. İşaret anksiyetesi ya da nesnel anksiyete; yaşamı tehdit eden gerçek, dışsal bir tehlike olduğunda hissedilen doğal ve evrensel anksiyetedir. Travmatik ya da nesnel anksiyete; içsel olarak yaratılmıştır. Bu anksiyete, id hâkimiyetli davranışlar yüzünden cezalandırılma korkusuna dayanır. Buna bastırılmış cinsel dürtüler ya da saldırgan güdüler ile baş ederken yaşanan anksiyete örnek verilebilir. Ahlaki anksiyete; temelde vicdan korkusudur. Kişi, ahlaki değerlere ters düşen bir eylemde bulunduğu zaman ve sadece böyle bir durumu düşündüğünde bile suçluluk ve utanç duyabilir. Freud'un tanımadığı bu 3 tip anksiyete sonrasında kişi gerilim yaşar ve bu gerilimin azaltılması savunma mekanizmalarıyla sağlanır. Savunma mekanizmalarının aşırı kullanılması ise kişide hastalığa yol açar (Akman, 2004).

Öğrenme Modeli

Öğrenme modeli stres açıklamasını, klasik ve edimsel koşullanma temeline göre yapar. Stres kuramı için klasik koşullanmanın iki yönü üzerinde durulur. İlk olarak korku ve anksiyete gibi duygusal tepkiler; davranışsal, psikolojik ve fiziksel bileşenleri içerir. Kaçınma davranışı ise stres verici uyarandan kişiyi mümkün olduğunca uzak tutar. Koşullanma oluşuktan sonra ise, uyarıcı çok düşük düzeylerinde bile öznel bir gerginlik ve fizyolojik uyarılmaya neden olur. İkinci olarak bir kere koşullanma oluşuktan sonra, onun hakkında konuşmak ya da onu

düşünmek bile anksiyeteye neden olabilir. Edimsel koşullanmada ise ödül getiren davranışın sıklığının artar, kötü sonuçlara yol açan davranışın sıklığının ise azalır. Stres verici uyarandan uzaklaşmak, kişiyi stres yaşamaktan kurtaracağı için, kaçınma davranışı gelişecektir (Akman, 2004).

Bilişsel – Transaksiyonel Model

Bilişsel görüşe göre stres, birey-çevre etkileşiminde kişinin uyumunu zorlaştıran, var olan kaynaklarını zorlayan ya da var olan kaynaklarını aşan çevresel taleplerdir. Bilişsel psikolojiye göre önemli olan olaylar değil, bireyin olayları algılama şeklidir (Akman, 2004).

Lazarus bu düşüncesini ileri sürerken, birincil ve ikincil değerlendirme süreçlerine de yer verir. Birincil değerlendirmede kişi olayın kendisi için önemini değerlendirir ve olayı kendisi için tehdit edici, kayba neden olan ya da zarar verici bir durum olarak yorumlayabilir. Ancak kişi, bu olayı girişimler için bir fırsat olarak algırsa, bu durum stres kaynağı olmayabilir. Kişi, bir durumu tehdit edici olarak algırsa ikincil değerlendirme süreci başlar. Bu aşamada kişi başa çıkma yeteneklerinin ve kaynaklarının, durumla baş etmeye yetip yetmeyeceğinin zihinsel değerlendirilmesini yapar. Kişi bu değerlendirme sonucunda durumun üstesinden gelebileceği sonucuna ulaşırsa, stres tepkisi göstermez. Ancak o durumla baş edemeyeceği sonucuna ulaşırsa durum stres verici olarak yorumlanır ve stres tepkisi gösterilir (Akman, 2004).

1.6.4.4. Strese Yönelik Sosyal Kuram

Çatışma Kuramı

Çatışma kuramına göre, toplumlar uyum içinde yaşayabilmek için bireylerin birtakım sosyal kurallara uymalarını bekler ve bu kurallara uymaları için birbirlerine baskı yapar. Bu baskılar ise kişilerde çatışmalara yol açabilir (Akman, 2004).

Çatışmalar önemli engellenme kaynaklarıdır. Üç tür çatışma vardır: yaklaşma-kaçınma, kaçınma-kaçınma, yaklaşma-yaklaşma. İstenen iki durum arasında seçim yapılması gereken durumda yaklaşma- yaklaşma, istenmeyen iki durum arasında seçim yapılması gereken durumda kaçınma-kaçınma, aynı anda hem arzu edilen hem de arzu edilmeyen amaçlar söz konusu olduğunda yaklaşma-kaçınma çatışması yaşanır (Akman, 2004).

1.6.4.5. Strese Yönelik Sistem Yaklaşımı

Strese yönelik sistem yaklaşımı; zihin ve bedenin bir sistem olarak bütün ve birbiriyle etkileşim içinde olduğunu kabul eder. Bu yaklaşıma göre stres sonrası organizmada denge hali bozulur. Organizmadaki bozulan dengeyi tekrar sağlamaya yönelik olarak zihin ve beden etkileşim halinde işlev görür (Akman, 2004).

Bütüncül Sağlık Modeli

Şahin' e göre, bütüncül sağlık modeli, insan bir zihin- beden bütünü olarak, doğanın bir parçası şeklinde kavramlaştırıp stresin yönetilmesinde fiziksel, psikolojik ve sosyal müdahalelerin aynı anda kullanılması gerektiğini vurgular (Aktaran: Akman, 2004).

Psikosomatik Kuram

Zorlayıcı yaşam olaylarının, karşılanamayan ruhsal gereksinimlerin, otonom sinir sistemi işlevlerini bozarak fizyolojik işlev düzensizliklerine neden olduğu durumlardır. Kaygı bozuklukları, fonksiyonel-somatik hastalık gelişiminde önemli etiolojik ya da hazırlayıcı rol oynamaktadır. Olumsuz bir yaşam olayı sıklıkla ruhsal gerginlik ve çökkünlüğe neden olur; psikofizyolojik ve zamanla da somatik hastalık gelişimini kolaylaştırır. Psikolojik savunmaların yıkılması ya da yeterli olmaması durumu da söz konudur. Hastalar zorlayıcı yaşam olaylarının farkında değildirler ya da ifade edememektedirler. Çatışmalar ve duygular sözel dille ifade edilememektedir. Davranışsal olarak öfke bastırımı ön plandadır (Özkan ve Özkan, 2010).

Okyavuz' un (1999) da belirttiği gibi, psikosomatik yaklaşım, bedensel hastalıkların oluşmasında psikolojik faktörlerin önemine de değinmiş olması nedeniyle alana önemli atkılar sağlamıştır.

Canlı Sistemler Yaklaşımı

Şahin' e göre, canlı sistemler yaklaşımı;

a) Canlı sistemler, en basitten (hücre), en karmaşığınaya (uluslar üstü sistemlere) kadar giden açık sistemlerdir. Her birinin, sistemin içine giren ve sistemden çıkanları (madde, enerji, bilgi olarak) düzenleyen alt sistemleri vardır.

b) Sistemlerin varlığı, sistem içindeki ve dışındaki tüm değişkenlerin dengede olmasına göre planlanmıştır. Denge durumunda yaşanan her hangi bir bozulma, sistemi, tekrar dengeye dönme arayışına iter. Ancak, dengenin bozulmasının işlevsel

bir değeri vardır. Değişme ve gelişmenin olabilmesi için dengenin geçici olarak bozulması kaçınılmazdır.

c) Her sistem ya da alt sistem içinde dengenin ne olması gerektiği ya genetik olarak kodlanmıştır ya da öğrenilmiştir (Aktaran: Akman, 2004).

1.6.4.6. Strese Yönelik Diğer Yaklaşımlar

Evrim kuramına göre, stres ve gerginlik sosyal gelişimin bir sonucudur. İnsanlar sosyal değişime karşı mücadele vermektense, bu değişime uyum sağlama zorunluluğunu kabul etmelidir (Akman, 2004).

Yaşamsal değişim kuramı stresi, kişinin yaşamındaki uyum yapması gereken değişiklikler bağlamında ele almaktadır. Eşin ölümü, iş kaybı gibi(Akman, 2004).

Çevresel stres kuramı stresi, kalabalık, hava kirliliği, endüstrileşme gibi çevresel olaylara bağlamaktadır (Akman, 2004).

1.6.5. Stresin Psikolojik Etkileri

Stres altında bulunan kişilerde, duygusal ve davranışsal anlamda bazı belirti ve işaretlerin varlığı kaçınılmazdır. Bu belirtiler kişiyi psikolojik olarak etkiler. Stresin en önemli psikolojik etkileri anksiyete, depresyon ve saldırganlıkla birlikte yaşanan durumdur (Eroğlu, 2000).

Stresin ortaya çıkardığı fizyolojik sonuçlara karşı organizma, bazı duygusal tepkiler göstererek, stresle başa çıkmaya çalışmaktadır. Uyarıcıların ya da denge durumundaki değişmenin bir kayıp gibi yorumlandığı durumlarda yaşanan duygu, özellikle karamsarlık veya depresyondur. Bu duygular da, duygusal dengenin

bozulmasına yol açtıkları için, başlı başına stres kaynağıdır. Stres sonucunda bireylerde ortaya çıkan psikolojik rahatsızlıkların en belirginleri ise endişe, depresyon, uykusuzluk ve psikolojik yorgunluktur (Şahin, 1994).

Şahin'e göre stres tepkisi, ortaya çıkan nötr bir enerjidir. Değişen bir duruma karşı direnmek ya da var olan tepkiyi değiştirmek için bu enerji kullanılır. Ancak var olan stres durumu devamlı hale geldiğinde anksiyete, depresyon, öfke vb. yaşanmaya başlanır. Diğer deyişle anksiyete, depresyon, somatizasyon vb. psikopatolojik durumlar aslında kronik stresin bir tür yaşanma biçimidir (Aktaran: Akman, 2004).

1.6.5.1. Saldırganlık

Saldırganlık, bir nesneye ya da objeye zarar vermeye yönelik davranış biçimidir. Toplumun hukuki ve diğer sosyal değerleri, saldırgan davranış biçimlerini kısmen önleyebilmektedir. Ancak saldırganlık duygusu çeşitli yollarla organizma dışındaki obje ya da nesnelere yansıtılmazsa büyük bir olasılıkla iç bünyeye ve kişilerin kendi varlığına yönelecektir. Böylece iç bünyeyi zorlayarak, organizmanın kendine zarar verme süreci başlayacaktır. Bu da hastalık oluşum sürecini hızlandırmaktadır (Eroğlu, 2000).

1.6.5.2. Anksiyete

Bu durumda kişi çaresizlik hisseder ve kontrolün elinde olmadığını hisseder. Yani anksiyete, bir tür belirsizlik ve çaresizlik yaşantısı olarak çeşitlendirebildiğimiz stres yaşantılarından biridir. Durumu kontrol etmenin mümkün olmadığında kişi kendini çaresiz hisseder ve bu durumda yaşanan stresin çok daha yoğun olduğu bilinmektedir (Eroğlu, 2000; Öztürk, 2002).

Sezgin'e göre, anksiyete, çaresizlik ve kişinin durumla ilgili kontrolü elinde bulundurmadığı ile ilgili bir algıya sahip olmasıdır. Yani anksiyetenin neden ortaya çıktığı ile ilgili açıklamaların temel vurgusu; belirsizlik ve kontrol edilemez bir durumun yaşanmakta olduğuna ilişkin temel inançtır (Akman, 2004).

1.6.5.3. Depresyon

Depresyon kişi için bir tür genel keder, üzüntü, hareketsizlik ve ümitsizlik halidir. Uzun süre stres yaşanması ve yaşanan bu stresle etkili şekilde baş edilememesinin en önemli sonuçlarından bir tanesi de depresyondur (Akman,2004).

Depresyon, kişilerin bunalım ve çöküntü hallerini anlatmak için kullanılan bir terimdir. Depresyon, stresli olaylar ve durumlarda, organizmanın huzursuzluğunu, tedirginliğini, sıkıntısını, durgunluğunu ve üzüntüsünü ifade etmektedir. Kişi bu durumda hayattan zevk alamaz ve kendini mutsuz hisseder. Depresyonda olan kişiler sıklıkla intiharı da düşünmektedir. Bu açıdan bakıldığında stresin insanlar üzerinde en önemli psikolojik etkilerinden biri depresyon belirtileridir (Eroğlu, 2000; Öztürk, 2002).

1.7. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuk Ebeveynlerinde Stres ile İlgili Araştırmalar

Her ailede, bir bütün olarak aile sisteminin ya da aile üyelerinden her birinin belirli gelişim aşamalarından geçişlerine bağlı olarak stres yaratan dönemler veya olaylar vardır. Örneğin; çocuğun okula başlaması, ergenlik dönemi, işsizlik, ölüm vb. bir çocuğun dünyaya gelmesi çoğu aile için özellikle başlangıçta stres yaratıcı olabilmektedir (Küçüker, 1997).

Son 20 yılda yapılan araştırma sonuçlarına göre zihinsel engelli çocukların, ebeveynleri üzerinde yarattıkları stres düzeyi, zihinsel engelli olmayan çocukların ebeveynleri üzerinde yarattıkları stres düzeyinden daha fazla olduğunu göstermiştir. (Duygun, 2001).

Akkök ve arkadaşlarının (1992) yaptığı çalışmada engelli bir çocuğa sahip olan anne babaların stres düzeylerinin yordanmasında ebeveynlerin yaptıkları nedensel atıfların, çocuğun engel tipinin ve aile rehberliğinin alınıp alınmadığının önemli olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada otistik çocuk annelerine oranla eğitilebilir çocuk annelerindeki stres düzeylerinin önemli ölçüde az olduğu görülmüştür. Eğitilebilir çocukların anneleri, çocuklarının bir ölçüde bağımsız olmaları ve temel becerileri kazanmış olmaları nedeniyle, öğretilebilir ve eğitim olanakları sınırlı olan otistik çocuk annelerinden daha az stres yaşamaktadır (Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992).

Sağlıklı bir çocuğun doğumu bile anne-baba için zorlayıcı olabilirken, özellikle de engelli bir çocuğun aileye katılımı, aile yapısında, işleyişinde, aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yaratabilen, aile bireylerinin duygu, düşünce ve yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebilen ek bir stres kaynağı oluşturmaktadır. Bu tür aileler, çoğu zaman diğer ailelerin üstlenmeleri ve yerine getirmeleri gerekmeyen bazı ek görev ve sorumlulukları üstlenmek durumunda kalmaktadırlar (Küçüker, 1997).

Albaş (1999), eğitilebilir- öğretilebilir düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik durumlarını değerlendirdiği çalışmasında, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, babalara göre somatizasyon, depresyon, anksiyete ve fobik anksiyeteyi daha fazla yaşamakta olduklarını saptamıştır. Aynı çalışmada zihinsel

engelli çocuğa sahip dul annelerin, evlilere göre anlamlı derecede daha fazla stresli oldukları bulunmuştur.

Akkök, Aşkar ve Karancı (1992), 27 otistik, 40 öğretilebilir ve 42 eğitilebilir zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların stres kaynaklarını, anne babaların bu durumu nasıl algıladıklarını ve stres düzeyini yordayan değişkenleri araştırmışlardır. Sonuçta, ailelerin rehberlik almasının ve çocuğun yetersizliğinin eğitilebilir düzeyde olmasının stresi anlamlı derecede düşürdüğü bulunmuştur.

Mihira ve Meyer'in 1987 yılında yaptığı araştırmaya göre çocuktaki zihinsel engelin derecesi arttıkça anne babaların kaygılarının arttığı ve problemle başa çıkma becerilerinin azaldığı belirtilmiştir (Aktaran: Albaş, 1999).

Seligman (1985) alışmasında, yapılan çalışmaların aksine, engelli ocuk ailelerinde engelli çocuğun her zaman stres yaratmadığını, bazı engelli ocuk ailelerinin içinde buldukları durumla daha iyi başa çıktıklarını belirtmektedir (Aktaran rs, 2009). Bir diğer görüşe göre bazı aileler engelli çocuğun dünyaya gelişini kendilerinin çok iyi ve merhametli olmaları nedeni ile kendilerine bağışlanan bir lütuf olarak kabul etmektedir (Akçora, 2004).

Anne babaların engelinin nedenini "kader" gibi kontrol edilemez bir etmene bağladıkları zaman çaresizlik ve umutsuzluk duygularını daha yoğun yaşamaktadırlar. Bu da anne babaların daha yoğun stres yaşamalarına neden olmaktadır (Akçora, 2004). Dış kontrol odağına sahip kişiler, hayatlarını etkileyen olayları oldukça az etkileyebildiklerine inanırken, iç kontrol odağına sahip olan kişiler bu olayları etkilemekte kendilerine büyük iş düştüğüne inanırlar (Baltaş ve Baltaş, 2000).

Ailelerin eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarına yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla Trabzon'da araştırma yapmış ve eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin eğitim düzeylerinin düşük olduğunu, babaların eğitim düzeylerinin annelere göre daha yüksek olduğunu, babaların büyük bir çoğunluğunun işsiz olduğunu ve gelir düzeylerinin düşük olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada annelerinde çocuklarındaki engeli kabul düzeylerinin, onların stresleri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır (İskender, 1991).

1.8. Araştırmanın Amacı

Zihinsel engelli çocuğun, erken dönemde etkileşimde bulunduğu ve toplumsallaşmaya başladığı ilk ortam ailesidir. Aile, içinde bulunan bireylerin birbirlerinden etkilendikleri dinamik bir sistemdir. Böyle olmasına karşın daha çok anne-çocuk arasındaki ilişki ve bu ilişkinin her iki taraf için ne kadar önemli olduğunu vurgulanır. Uzun bir süre babalar bu etkileşim içinde, çocuk üzerindeki olası etkileri önemsenmemiştir (Güngörmüş, 2006).

Her çocuğun en etkin değişmez eğiticisi anne ve babasıdır. Engelli bir çocuğa bakım vermek aileye çok büyük yük getirmekte, özellikle anneler bu durumdan çok daha fazla etkilenmektedirler. Engellilerin toplumsal yaşama hazırlanmalarında babaların da çocuğun bakımına, tedavisine ve eğitimine katılmaları bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Bu gereklilik doğrultusunda, araştırmacı, anne-babaya yönelik yapmış olduğu seminerlerde, baba katılımının az olduğunu gözlemlemiştir.

Çocukla kurulan iletişimde her zaman anne daha önde görülür. Ve babalar da genelde, belki biraz da kolaylarına geldiği için, geri planda kalmayı tercih ederler.

Oysa çocuğun yaşamında babanın rolü en az anne kadar önemli. Etkin bir baba rolü çocukların her türlü gelişimlerine olumlu yönde katkıda bulunur.

Her aile, içinde bulunduğu toplumun yapısı, kendi özneliği ve farklı kişilik özellikleri nedeniyle engelli çocuğa sahip olmaktan farklı şekillerde etkilenebilmektedir. Bu nedenle ülkemizde engelli bir çocuğa sahip olan ailelere yönelik çalışmalara gereksinim vardır.

Babanın çocuk üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar sayıca azdır. Bu yüzden Türk Toplumundaki aile yapısı içinde babanın yeri, çocuğuyla ilişkisi ve bunun çocuğun zekası üzerindeki olası etkilerini konuşma ve değerlendirme de yetersiz kalmaktadır (Güngörmüş, 2006).

Araştırmacının alanda çocuklarla çalışıyor olmasının konunun seçiminde etkisi vardır. Özellikle çalıştığı kitlenin zihinsel engelli bireyler ve aileleri olması dolayısıyla çeşitli gözlemler yapma olanağı elde etmiştir. Bu gözlemler esnasında özellikle zihinsel engelli bireylerin anneleri tarafından getirilmesi ve çocukların zihinsel problemleri nedeniyle babaların daha az ilgilenmeleri araştırmacının dikkatini çekmiştir.

Bu çalışmanın amacı eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların sosyo-demografik değişkenlerini saptamak, bu değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek; bu amaç çerçevesinde eğitilebilir engelli çocuğa sahip ailelerin stres düzeyleri alt ölçekleri ile stresle başa çıkma tarzlarının alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır

Bu araştırmanın temel hipotezi;

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların Sosyo-Demografik değişkenlere göre stres düzeyleri farklılaşmaktadır.

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların Sosyo-Demografik değişkenlere göre stresle başa çıkma tarzları farklılaşmaktadır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

1) Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların, psikososyal değişkenlere (çocuğun hastalığına ilişkin, aile yapısı, aile ilişkileri, eşler arası ilişkiler) göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları açısından anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

2) Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin stres düzeyleri alt ölçekleri ile stresle başa çıkma tarzları alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.9. Araştırmanın Önemi

Son 20 yılda yapılan araştırma sonuçlarına göre zihinsel engelli çocukların, ebeveynleri üzerinde yarattıkları stres düzeyi, zihinsel engelli olmayan çocukların ebeveynleri üzerinde yarattıkları stres düzeyinden daha fazladır (Duygun, 2001).

Kazak'a göre, özürlü bir çocuğun ailesinde stres yaratan en önemli etkenler arasında çocuğun gelişim güçlükleri, sağlık problemleri ve anne - babaya bağımlılık düzeyi sayılmaktadır. Eğitilebilir düzeydeki çocuklar birçok temel beceriyi kazanmış ve bir ölçüde bağımsız çocuklardır. Bu nedenle öğretilebilir düzeydeki çocukların ve ülkemizde henüz tanıları ve eğitim olanakları çok sınırlı olan otistik çocuk ailelerinin daha fazla stres yaşadıkları düşünülebilir (Aktaran Örs, 2009).

Kazak ve Marvin (1984) yaptıkları araştırmada, engelli çocuğu olan annelerin stres etkilerine karşı daha hassas olduklarını saptamıştır. Engelin getirdiği yetersizlikler, çocuğun büyüklerine bağımlılığı ve istekleri, annenin psikolojisini olumsuz yönde etkiler. Ancak anneler yine de çocuk ile ilişkisinde genellikle yeterli zaman ve enerjiyi harcarlar. Babalar ise çocuklarıyla annelerden çok daha az ilgilenmektedir. Bu çalışmaya göre annelerin yaşadıkları stresle başa çıkamaması sonucu yaşanan stresin birikmesi ve artmasının, çaresizlik, endişe ve depresyon gibi duygusal problemlere yol açmaktadır. Bu araştırma, engelli çocuk anne babalarında stres düzeylerinin yüksek olmasının, onların duygusal, bilişsel ve fiziksel olarak etkilenmelerine, daha fazla kaygı ve depresyon yaşamalarına neden olduğunu göstermektedir (Aktaran Örs, 2009).

Araştırmada bu konunun özellikle seğilmesinin nedeni; babalara yönelik yapılan çalışmaların az olmasıdır. Bu noktada eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların sosyo-demografik değişkenlerini saptamak, bu değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek ve bu alanda yapılacak diğer çalışmalarla da konunun zenginleştirilerek alana katkı sağlayacağı umulmaktadır.

Bu çalışma ile eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeyini ve stresle başa çıkma tarzlarını etkileyen değişkenlerin belirlenerek, bu gruba yapılacak psikolojik yardım ve desteğin daha etkili olarak planlanmasına ışık tutmaya çalışılacaktır. Çalışmanın bu bakımdan literatüre katkı sağlayacağı düşünölmüştür. Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların babaları ile ilgili toplanan bilgiler üzerinde düşünme, tartışma ve yeni araştırma olanaklar yaratacağı

düşünülmektedir. Ayrıca eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babalarla yapılan çalışmaların kısıtlı olması da bu noktada çalışmanın önemini arttırmaktadır.

2. YÖNTEM

2.1.Araştırma Modeli

Bu araştırma, eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların sosyo-demografik değişkenlerini saptamak, bu değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacı ile tasarlanmıştır. Bu nedenle araştırmanın modeli, ilişkisel tarama modeli olarak seçilmiştir.

İlişkisel tarama modelleri, iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir. Bu tür bir düzenlemede, aralarında ilişki aranacak değişkenler, ayrı ayrı sembolleştirilir. Ancak bu sembolleştirme (değer verme, ölçme), ilişkisel çözümlenmeye olanak verecek şekilde yapılmak zorundadır. İlişkisel çözümlenme, korelasyon türü ilişki ile karşılaştırma yoluyla elde edilen ilişki olmak üzere iki türlü yapılabilmektedir. Tarama yolu ile bulunan ilişkiler, gerçek bir neden- sonuç ilişkisi olarak yorumlanamaz; ancak o yönde bazı ipuçları verilerek, bir değişkendeki durumun bilinmesi halinde ötekinin kestirilmesinde yararlı sonuçlar verebilir (Karasar, 1995).

2.2. Örneklem

Eğitilebilir zihinsel engelli ocuk sahibi olan baba rneklemi, İstanbul ili içerisinde, Avrupa yakasında oturan, Milli Eğitim Bakanlığı'na (MEB) bağlı dört özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında eğitim almakta olan, 110 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babalar üzerinde uygulanmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına göre araştırmaya dahil edilmiştir. Rehberlik ve Araştırma Merkez'lerinin yaptđđı tanılama göre çocuklarında eğitilebilir zihinsel engelin haricinde tanımlanmış otizm, down sendromu, nöbetin olduğu epilepsi, işitme ve ortopedik engel gibi ek engellilik durumları bulunmamaktadır.

Aşağıdaki tabloda babalara verilen demografik bilgi formundan elde edilen ve sabit tutulan yaş, eğitim düzeyi, mesleki durum, medeni durum, sosyal güvencenin varlığı ve aylık gelire ait bilgilerinin sayı ve yüzde dağılımları verilmiştir.

Babalara Ait Demografik Özelliklerin Dağılımı Tablo 2.1.'de görülmektedir.

Tablo 2.1. Babalara Ait Demografik Özelliklerin Dağılımı

		Frekans(f)	Yüzde(%)
Yaş	20-30 arası	10	9,1
	31-40 arası	59	53,6
	41-50 arası	41	37,3
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	2,7
	İlköğretim	48	43,6
	Lise	40	36,4
	Üniversite	19	17,3
	İşçi	35	31,8
	Serbest meslek	30	27,3
	Memur	27	24,5
	Emekli	13	11,8
	İşsiz	4	3,6
	Diğer	1	,9
Medeni Durum	Evli	108	98,2
	Boşanmış	2	1,8
Sosyal güvence	Var	91	82,7
	Yok	19	17,3
	Düşük	29	26,4
Aylık gelir	Orta	79	71,8
	Yüksek	2	1,8
	Toplam	110	100,0

Tablo 2.1. de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan babaların % 9,1'i (10) 20-30 yaş aralığında, % 53,6'sı (59) 31-40 yaş aralığında, % 37,3'ü (41) 41-50 yaş aralığında olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan babaların % 2,7'inin (3) okur yazar, % 43,6'sı (48) ilköğretim, % 36,4'ü (40) lise mezunu, % 17,3'ü (19) üniversite

mezunudur. Araştırmaya katılanların % 31,8'i (35) işçi, % 27,3'ü (30) serbest meslek sahibi, % 24,5'i (27) memur, % 11,8'i (13) emekli, % 3,6'sı (4) işsiz ve %0,9 (1) diğer meslek (kendi iş yeri gruplarındandır. Çalışmaya katılan babaların % 98,2'ü (108) evli ve % 1,8'i (2) boşanmıştır. Babaların sosyal güvencesi değişkenine göre, babaların % 82,2'si (91) sosyal güvenceye sahipken, %17,3'ü (19) ailenin sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Babaların %26,4'ü (29) düşük gelire, %71,8'i (79) orta gelire ve %1,8'i (2) yüksek gelire sahiptirler.

Babanın diğer meslek dağılımında; özel sektör ve özel şirkette çalışanlar oluşturmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, veri toplama amacıyla araştırmacı tarafından düzenlenen anket formu, iki adet ölçek kullanılmıştır. Bunlar Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ), Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve sosyo-demografik anket formudur. Araştırma sonunda toplanan veriler SPSS programı ile analiz edilerek değerlendirme yapılmıştır. Veri toplama amacıyla kullanılan anket formundaki soruların frekans ve yüzdelerle dağılımları bulunarak metin içinde tablolaştırılmıştır.

2.3.1.Sosyo-Demografik Form:

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form; araştırmaya katılan babaların demografik değişkenlerin (yaş, meslek, medeni, gelir ve eğitim durumu vb.) yanı sıra psikososyal değişkenlerine (aile yapısı, çocuğun hastalığına ilişkin, aile ilişkileri, eşler arası ilişkiler vb.) dair veri elde etmek amacıyla hazırlanmıştır.

2.3.2. Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ)

Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların babalarının stres durumlarındaki belirtileri değerlendirmek için DasGupta tarafından 1992 yılında, stres belirtilerini saptamak amacıyla geliştirilen belirti listesinin Türkçe formu kullanılmıştır.

Stres Belirtileri Ölçeği, stres belirtilerinin değerlendirildiği 4'lü likert tipi bir ölçek olup 38 maddeden oluşmaktadır. Listedeki elde edilebilecek en düşük puan 38, en yüksek puan da 152'dir. Puanların artması, belirtilerin sıklığında artış anlamına gelmektedir. SBÖ'de toplam puan kullanılmaktadır (Hovardaoğlu, 1997).

Stres Belirtileri Ölçeğinin Türkçeye uyarlanma çalışması, üniversite öğrencileri ile çalışan kişilerden oluşan 253 denek üzerinde Hovardaoğlu (1997) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin faktör yapısı incelendiğinde, stres belirtilerinin 3 faktörden oluştuğu görülmüştür. Stres Belirtileri Ölçeğinin iki yarım test güvenilirliği, bütün faktörler için .62 ile .73 arasında değişmektedir (Hovardaoğlu, 1997).

Ölçek faktörleri ile faktörlere ilişkin açıklamalar (Hovardaoğlu, 1997).

1. Bilişsel Duyusal Yakınma:

Bireyin, son bir hafta içinde ne sıklıkta bilişsel duyusal yakınmaları olduğunu belirlemeye yöneliktir (2,8,9,14,15,16,20,23,28,33,34,35,36,37 ve 38. maddeler).

2. Fizyolojik Yakınma:

Bireyin, son bir hafta içinde ne sıklıkta fizyolojik yakınmaları olduğunu belirlemeye yöneliktir (3,7,10,11,12,13,17,19,24,26 ve 27. maddeler).

3.Ağrı Yakınma:

Bireyin, son bir hafta içinde ne sıklıkta ağrı yakınmalarının olduğunu belirlemeye yöneliktir (1,6,18,21,25,29,30 ve 32. maddeler) .

Belirtiler listesinde yer alan aşırı yeme, kabızlık, sabahları erken uyanma ve önemsiz/zararsız birkaç kaza belirti maddeleri (4,5,22 ve 31. maddeler) açıklayıcı faktör analizinde hiç bir faktörle 0.20'nin üstünde faktör yükü göstermediğinden, bu üç faktörün dışında bırakılmıştır. Yapılan diğer analizler, bu maddelerin ayrı bir faktör oluşturmadığını da göstermiştir (Kundakçı, 2005).

2.2.3. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Folkman ve Lazarus tarafından 1984 yılında hazırlanan bu ölçek, Şahin ve Durak tarafından 1995 yılında değiştirilerek Türkçe'ye uyarlanmış, 30 maddelik "Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği" oluşturulmuştur (Şahin ve Durak, 1995). Likert tipi Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nde alt ölçeklerden ayrı ayrı puanlar elde edilir. Her bir alt ölçekten alınan yüksek puan stresle başa çıkmada o tarzın daha fazla kullanıldığını göstermektedir. Ştesle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 0-3 arasında değerlendirilir (0=%0, 1=%30, 2=%70, 3=%100). Puanlama yapılırken 1 ve 9. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekte toplam puan kullanılmamaktadır (Şahin ve Durak, 1995). Söz konusu bu araştırmada eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerinin stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek amacıyla Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kısaltılmış Türkçe formu kullanılmıştır.

Şahin ve Durak'ın hazırladığı SBTÖ'nün güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları üç farklı aşamada tamamlanmıştır. Birinci aşama, 545 üniversite öğrencisi üzerinde,

ikinci çalışma 408 banka çalışan üzerinde, üçüncü çalışma ise yaşları 14 - 45 arasında değişen 232 birey üzerinde uygulanmıştır. Bu çalışmaların sonucunda ölçeğin 5 faktörden oluştuğu belirtilmiştir. Bu faktörlerin Cronbach Alfa katsayılarının. 47 ile .80 arasında değiştiğini belirlenmiş, ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğinin yeterli düzeyde olduğunu saptanmıştır (Şahin ve Durak, 1995). Bu saptama sonucunda araştırmacılar ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzlarını ölçmek amacıyla kullanmaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Ölçek faktörleri ve faktörlere ilişkin açıklamalar:

1.Kendine Güvenli Yaklaşım: Problemin önemini farketmek, çözüm ve çözüm seçeneklerini değerlendirmek, çözüme yaklaşırken daha planlı ve dikkatli olmak. Karşılaşılan problemi çözmeye yönelik bilinçli, mantıklı, aktif bir çaba göstermektir (8,10,14,16,20,23 ve 26. maddeler).

2.Kendine Güvensiz Yaklaşım: Herhangi bir problem veya olay karşısında kendini suçlama, güçsüz bulma ve kendini problemin kaynağı olarak görmektir (3,7,11,19,22,25,27 ve 28. maddeler).

3.İyimser Yaklaşım: Probleme daha sakin bir tavır ile yaklaşıp sorun karşısında iyimser ve hoşgörülü olmaktır (2,4,6,12 ve 18. maddeler).

4.Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım: Olaylara daha gerçek dışı yaklaşarak kendini çaresiz hissetmektir. Doğa üstü güçlerde çözüm beklemektir (5,13,15,17,21 ve 24. maddeler).

5.Sosyal Destek Arama Yaklaşımı: Sorunları diğer insanlarla paylaşmak ve sorunu çözümlmek için başkalarından yardım istemektir (1,9,29 ve 30. maddeler) (Şahin ve Durak, 1995).

2.4.İşlem:

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan babaların stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarını incelemek üzere yapılmış olan bu araştırmanın uygulaması, İstanbul ili içerisinde 110 kişi üzerinden yürütülmüştür.

Uygulamaya başlamadan önce katılımcılara araştırmanın genel olarak amacı belirtilmiş, veri toplama araçlarının nasıl cevaplandırılacağına ilişkin bilgi verilmiş, daha sonra anket ve ölçekleri cevaplamaları istenmiştir. Hazırlanan yönerge ile birlikte katılımcılara sosyo-demografik bilgi formu, Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan babalara çalışma konusunda detaylı bir şekilde bilgi verilmiş ve tamamen gönüllülük esas alınmıştır.

Ölçeklerin yanıtlanmasında zaman kısıtlaması olmamış, ancak uygulama ortalama 30 dakika sürmüştür. Araştırmaya katılan, eğitilebilir çocuğa sahip babaların kimlik bilgileri gizli tutulmuştur.

3. BULGULAR

Tablo 3.1. de katılımcıların çocuklarına ait, cinsiyet, yaş, hastalık durumunun fark edilme zamanı, çocuğun problemi için ilk yardım alma zamanı, çocuğun özel eğitim alma süresi ve çocuğun evde veya okulda diğer arkadaşlarına göre problem yaratma bilgilerinin sayı ve yüzde dağılımları verilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Çocuklarına Ait Sosyo-Demografik Verilerin Dağılımı

		Frekans(f)	Yüzde(%)
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	45	40,9
	Erkek	65	59,1
Çocuğun Yaşı	5-10 arası	62	56,4
	11-15 arası	34	30,9
	16-20 arası	14	12,7
Çocuğun Durumunun Fark Edilme Yaşı	60 aydan önce	75	68,2
	60 aydan sonra	35	31,8
	Sorunu fark ettikten hemen sonra	45	40,9
Çocuğun Problemi İçin İlk Yardım Alma Zamanı	Bir yıl içinde	39	35,5
	Bir yıldan sonra	26	23,6
	1-3 yıl arası	72	65,5
Çocuğun Özel Eğitim Alma Süresi	4-6 yıl arası	24	21,8
	7-9 yıl arası	11	10,0
	10-12 yıl arası	3	2,7
	Evet	28	25,5
Çocuğun Sorun Yaratma Durumu	Hayır	82	74,5
	Toplam	110	100,0

Tablo 3.1. de görüldüğü gibi, eğitilebilir engelli çocukların cinsiyet değişkenine göre örneklem grubunun %40,9'u (45) kız, %59,1'i (65) ise erkeklerden

oluşmaktadır. Çocuğun yaş değişkenine göre %56,4'ü (62) 5-10 yaş aralığında, %30,9'u (34) 11-15 yaş aralığında ve %12,7'si (14) 16-20 yaş aralığındadır. Çocuğun durumunun fark edilme yaşı değişkenine göre %68,2'si (75) 60 aydan önce fark ederken, %31,8'i (35) 60 aydan sonra fark etmektedir. Çocuğun problemi için ilk yardım alma zamanı değişkenine göre %40,9'u (45) sorunu fark ettikten hemen sonra yardım alırken, %35,5'i (39) bir yıl içinde yardım almakta ve %23,6'sı (26) bir yıl sonra yardım almaktadır. Çocuğun özel eğitim alma süresi değişkenine göre %65,5'i (72) 1-3 yıl arası eğitim alırken, %21,8'i (24) 4-6 yıl arası eğitim almakta, %10'u (11) 7-9 yıl arası eğitim almakta ve %2,7'si (3) 10-12 yıl arası eğitim almaktadır. Çocuğun sorun yaratma durumu değişkenine göre %25,5'i (28) çocuk sorun yaratmıyorken, %74,5'i (82) sorun yaratmaktadır.

Aileye Yönelik Sorulara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı Tablo

3.2. de görülmektedir.

Tablo 3.2. Aileye Yönelik Sorulara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı

Çocuk Sayısı	Tek	31	28,2
	İki çocuk	46	41,8
	Üç ve daha fazla	33	30,0
	Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu yerine getiriyorum	76	69,1
Çocuğun Baba Tarafından Getirilme Nedenleri	Çocuğumun bakımı ile ilgilenmekten keyif alıyorum	28	25,5
	Annesi çalıştığı için getirmek zorundayım	6	5,50
	Çocuğunu önemeyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	31,8
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	29,1
Babanın Kendini Tanımlama Biçimi	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	39,1
	Çekirdek aile	85	77,3
Aile Yapıları	Geniş aile	24	21,8
	Parçalanmış aile	1	0,9
	Çok memnunum	44	40,0
Evliliklerinden Memnuniyet Durumu	Memnunum	62	56,4
	Memnun değilim	4	3,60
Çocuğun Engelinden Kaynaklanan İlişki Değişikliğinin Varlığı	Evet	61	55,5
	Hayır	49	44,5
	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	26,4
İlişki Değişiklikleri	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	10,9
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	18,2
	Cevapsız	49	44,5
Annenin Çalışma Durumu	Evet	24	21,8
	Hayır	86	78,2
Anne – Baba İş Birliği Durumu	Evet	102	92,7
	Hayır	8	7,30
Annenin Çocuğa Tutumu	Çok ilgili	59	53,6
	İlgili	49	44,5
	İlgisiz	2	1,8
Annenin Yardım Etme Durumu	Çok yardımcı	61	55,5
	Yardımcı	48	43,6
	Çok az yardımcı	1	0,90
Çocuğunuzun bakımı ile genelde kim ilgileniyor?	Anne	75	68,2
	Baba	6	5,50
	Anne-baba	29	26,4
	Gelecekte daha iyi olacağımı düşünüyorum	65	59,1
Çocuğun Geleceği İle İlgili Beklentiler	Beklentim yok	9	8,20
	Gelecekte daha kötü olacağımı düşünüyorum	4	3,60
	Allah'tan ümit kesilmez	32	29,1
	Toplam	110	100,0

Tablo 3.2. de görüldüğü gibi, tek çocuk sahibi aileler %28,2 (31) iken, İki çocuk sahibi olanlar % 41,8 (46) , üç ve daha fazla çocuk sahibi olanlar %30 (33) görülmüştür. Çocuğun baba tarafından getirilme nedenleri açısından, üzerime düşen rol ve sorumluluğunu yerine getirenler % 69,1 (76) iken, Çocuğunun bakımı ile ilgilenmekten keyif alanlar %25,5 (28) ve Annesi çalıştığı için getirmek zorundayım diyenler %5,5 (6) oluşturmaktadır. Babanın kendini tanımlama biçimi açısından çocuğunu önemeyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılanlar %31,8 (35), çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılamayan % 29,1 (32), Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan%39,1'i (43) oluşturmaktadır.

Aile yapısı açısından, çekirdek aile %77,3(85) iken, geniş aile % 21,8(24) ve parçalanmış aile ise % 0,9 (1) olduğu görülmüştür. Evliliklerinden memnuniyet durumu açısından, çok memnunum diyenler % 40 (44), memnunum diyenler % 56,4 (62) ve memnun değilim diyenler ise % 3,6 'dır (4). İlişki değişiklikleri açısından, birbirimize olan desteğimiz arttı diyenler %26,4 (29), evliliğimiz olumsuz etkilendi diyenler %10,9 (12), Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi diyenler %18,2 (20) ve cevapsızlar 44,5'i (49) oluşturmaktadır.

Çalışan anneler %21,8 (24) ve çalışmayan anneler ise % 78,2 (86) olduğu görülmüştür. %92,7 (102) Anne- baba işbirliği içinde iken, %7,30'u (8) ise işbirliği içinde olmamaktadır. Annenin çocuğa tutumu açısından %53,6'sı (59) çok ilgili iken, %44,5'i (49) ilgili ve %1,8'i (2) ilgisiz olduğu görülmüştür. Annenin yardım etme durumuna göre, %55,5'i (61) çok yardımcı ve % 44,5, (49) yardımcı olmaktadır. Çocuğun bakımı ile % 68,2'si (75) anne ilgilenirken, % 5,50 (6) baba ilgilenmekte ve %26,4'ü (29) anne –baba ilgilenildiği görülmüştür. Çocuğun geleceği ile ilgili

beklentileri açısından, %59,1 (65) gelecekte daha iyi olacağını düşünürken, %8,20 (9) beklentisi olmamakta, % 3,60'ı (4) gelecekte daha kötü olacağını düşünmekte ve % 29,1'i (32) Allah'tan ümit kesilmeyeceğini belirtmiştir.

Tablo 3.3. Yaş Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.3 te görülmektedir.

Tablo 3.3. Yaş Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P	
Stres Belirtileri Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	20-30 arası	10	2,814	0,572		
		31-40 arası	59	2,915	0,551		
		41-50 arası	41	2,683	0,592		
		Toplam	110	2,820	0,574	2,019	0,138
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	20-30 arası	10	2,563	0,667		
		31-40 arası	59	2,504	0,549		
		41-50 arası	41	2,274	0,602		
		Toplam	110	2,424	0,587	2,213	0,114
	Boyun Eğici /Çaresiz Yaklaşım	20-30 arası	10	2,350	0,506		
		31-40 arası	59	2,331	0,570		
		41-50 arası	41	2,374	0,613		
		Toplam	110	2,349	0,577	0,068	0,935
	İyimser Yaklaşım	20-30 arası	10	2,780	0,643		
		31-40 arası	59	2,929	0,552		
		41-50 arası	41	2,961	0,661		
		Toplam	110	2,927	0,599	0,363	0,696
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	20-30 arası	10	3,100	0,394		
		31-40 arası	59	2,873	0,601		
		41-50 arası	41	2,726	0,572		
		Toplam	110	2,839	0,580	1,927	0,151
Fizyolojik Yakınma	20-30 arası	10	1,410	0,238			
	31-40 arası	59	1,497	0,546			
	41-50 arası	41	1,334	0,260			
	Toplam	110	1,428	0,441	1,672	0,193	
Ağrı Yakınma	20-30 arası	10	1,986	0,501			
	31-40 arası	59	1,838	0,534			
	41-50 arası	41	1,742	0,642			
	Toplam	110	1,816	0,574	0,817	0,444	
Bilişsel Duyusal Yakınma	20-30 arası	10	2,000	0,543			
	31-40 arası	59	1,868	0,495			
	41-50 arası	41	1,756	0,518			
	Toplam	110	1,838	0,508	1,144	0,322	

Tablo 3.3. te yaş değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Yaş değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.4. Eğitim Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.4. te görülmektedir.

Tablo 3.4. Eğitim Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P	
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	okur					
		yazar	3	2,524	0,360		
		İlköğretim	48	2,878	0,603		
		Lise	40	2,743	0,626		
		Üniversite	19	2,880	0,376		
	Toplam	110	2,820	0,574	0,734	0,534	
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	okur					
		yazar	3	2,042	0,520		
		İlköğretim	48	2,474	0,668		
		Lise	40	2,434	0,523		
		Üniversite	19	2,336	0,507		
	Toplam	110	2,424	0,587	0,683	0,564	
	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	okur					
		yazar	3	2,278	0,509		
		İlköğretim	48	2,372	0,686		
Lise		40	2,433	0,445			
Üniversite		19	2,123	0,506			
Toplam	110	2,349	0,577	1,31	0,275		
İyimser Yaklaşım	okur						
	yazar	3	2,267	0,833	1,413	0,243	

Stres Belirtileri Ölçeği	Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama	İlköğretim	48	2,963	0,577			
			Lise	40	2,965	0,678			
			Üniversite	19	2,863	0,383			
			Toplam	110	2,927	0,599			
			okur						
				yazar	3	2,417	1,010		
				İlköğretim	48	2,823	0,555		
				Lise	40	2,906	0,568		
				Üniversite	19	2,803	0,616		
				Toplam	110	2,839	0,580	0,741	0,530
				okur					
				yazar	3	1,333	0,252		
				İlköğretim	48	1,400	0,338		
				Lise	40	1,470	0,596		
				Üniversite	19	1,426	0,305		
				Toplam	110	1,428	0,441	0,227	0,878
				okur					
				yazar	3	1,762	0,218		
				İlköğretim	48	1,872	0,648		
				Lise	40	1,814	0,541		
				Üniversite	19	1,684	0,478		
			Toplam	110	1,816	0,574	0,489	0,691	
			okur						
			yazar	3	2,044	0,168			
			İlköğretim	48	1,821	0,549			
			Lise	40	1,852	0,494			
			Üniversite	19	1,821	0,486			
			Toplam	110	1,838	0,508	0,195	0,899	

Tablo 3.4. te eğitim durumu değişkeni gruplarına göre, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 3.5. Medeni Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.5. te görülmektedir.

Tablo 3.5. Medeni Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

		4. Medeni Durumunuz :	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- tailed)
		Evli	108	2,824	0,577		
	Kendine Güvenli Yaklaşım	Boşanmış	2	2,571	0,404	0,615	0,540
		Evli	108	2,427	0,592		
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	Boşanmış	2	2,250	0,000	3,111	0,002*
		Evli	108	2,340	0,578		
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım	Boşanmış	2	2,833	0,236	-1,202	0,232
		Evli	108	2,917	0,598		
	İyimser Yaklaşım	Boşanmış	2	3,500	0,424	-1,37	0,173
		Evli	108	2,840	0,576		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Boşanmış	2	2,750	1,061	0,217	0,829
		Evli	108	1,430	0,444		
	Fizyolojik Yakınma	Boşanmış	2	1,350	0,212	0,252	0,801
		Evli	108	1,819	0,576	0,428	0,669
	Ağrı Yakınma	Evli	108	1,819	0,576	0,428	0,669

	boşanmış	2	1,643	0,505		
	evli	108	1,846	0,507		
Bilişsel Duyusal Yakınma	boşanmış	2	1,400	0,471	1,233	0,220

*** p<0,01**

Tablo 3.5. te medeni durum değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer almaktadır. Medeni durum değişkeni açısından Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Kendine Güvensiz yaklaşım alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($t=3,111$ $p<0,01$). Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait diğer tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sosyal Güvence Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.6. da görülmektedir.

Tablo 3.6. Sosyal Güvence Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

		5.Sosyal güvenceniz var mı?	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- tailed)
Başa çıkma Tarzları	Kendine Güvenli Yaklaşım	var	91	2,813	0,562	-0,251	0,803
		yok	19	2,850	0,645		
Başa çıkma Tarzları	Kendine Güvensiz Yaklaşım	var	91	2,360	0,559	-2,567	0,012*
		yok	19	2,730	0,632		
Başa çıkma Tarzları	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	var	91	2,297	0,556	-2,093	0,039*
		yok	19	2,597	0,624		
Stresle Başa çıkma Tarzları	İyimser Yaklaşım	var	91	2,925	0,594	-0,076	0,939
		yok	19	2,937	0,640		
Stresle Başa çıkma Tarzları	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	var	91	2,832	0,598	-0,245	0,807
		yok	19	2,868	0,503		
Stres Belirtileri	Fizyolojik Yakınma	var	91	1,379	0,306	-2,622	0,010*
		yok	19	1,663	0,798		
Stres Belirtileri	Ağrı Yakınma	var	91	1,769	0,564	-1,877	0,063
		yok	19	2,038	0,583		
Stres Ölçeği	Bilişsel Duyusal Yakınma	var	91	1,825	0,500	-0,598	0,551
		yok	19	1,902	0,558		

* $p < 0,05$

Tablo 3.6. da sosyal güvence değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer almaktadır. Sosyal güvence değişkeni açısından Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Kendine Güvensiz yaklaşım alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($t = -2,567$ $p < 0,05$). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark vardır ($t=-2,093$ $p<0,05$). Benzer şekilde Stres Belirtileri Ölçeğinin Fizyolojik Yakınma alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($t=-2,622$ $p<0,05$). Sosyal güvence değişkeni açısından Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait diğer alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Gelir Seviyesi Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.7. de görülmektedir.

Tablo 3.7. Gelir Seviyesi Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P	
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	düşük	29	2,970	0,520	1,549	0,217
		orta	79	2,760	0,581		
		yüksek	2	3,000	1,010		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	düşük	29	2,543	0,625	1,119	0,330
		orta	79	2,389	0,571		
		yüksek	2	2,063	0,619		
		Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım	düşük	29	2,443	0,590	0,532	0,589
		orta	79	2,317	0,572		
		yüksek	2	2,250	0,825		
		Toplam	110	2,349	0,577		
	İyimser Yaklaşım	düşük	29	3,035	0,487	0,906	0,407
		orta	79	2,881	0,635		
		yüksek	2	3,200	0,566		
		Toplam	110	2,927	0,599		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	düşük	29	2,802	0,628	0,109	0,896
		orta	79	2,854	0,571		
yüksek		2	2,750	0,354			
Toplam		110	2,839	0,580			

Stres Belirtileri Ölçeği	Fizyolojik Yakınma	düşük	29	1,445	0,352	0,415	0,662
		orta	79	1,429	0,474		
		yüksek	2	1,150	0,071		
		Toplam	110	1,428	0,441		
	Ağrı Yakınma	düşük	29	1,897	0,647	0,967	0,384
		orta	79	1,798	0,549		
		yüksek	2	1,357	0,101		
		Toplam	110	1,816	0,574		
	Bilişsel Duyusal Yakınma	düşük	29	1,966	0,557	1,345	0,265
		orta	79	1,797	0,489		
		yüksek	2	1,633	0,330		
		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.7. de gelir değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Gelir seviyesi değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Cinsiyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.8. de görülmektedir.

Tablo 3.8. Cinsiyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

		7. Çocuğunuzun Cinsiyeti:	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- tailed)
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	Kız	45	2,829	0,555	0,138	0,891
		Erkek	65	2,813	0,591		
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	Kız	45	2,383	0,618	-0,601	0,549
		Erkek	65	2,452	0,567		
	Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım	Kız	45	2,315	0,555	-0,508	0,613
		Erkek	65	2,372	0,594		
	İyimser Yaklaşım	kız	45	2,880	0,607	-0,687	0,493
		erkek	65	2,960	0,596		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	kız	45	2,817	0,582	-0,329	0,743
		erkek	65	2,854	0,583		
	Fizyolojik Yakınma	kız	45	1,504	0,606	1,519	0,132
		erkek	65	1,375	0,268		
Ağrı Yakınma	kız	45	1,740	0,580	-1,157	0,250	
	erkek	65	1,868	0,568			
Bilişsel Duyusal Yakınma	kız	45	1,764	0,527	-1,269	0,207	
	erkek	65	1,889	0,493			

Tablo 3.8. de çocuğun cinsiyeti değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun cinsiyeti değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuğun Yaşı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.9. da görülmektedir.

Tablo 3. 9. Çocuğun Yaşı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

				N	Ort.	S.Sap.	F	P
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli	5-10 arası	62	2,816	0,543	0,003	0,997
			11-15arası	34	2,824	0,641		
			16-20 arası	14	2,827	0,577		
			Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz	5-10 arası	62	2,486	0,562	1,001	0,371
			11-15arası	34	2,379	0,600		
			16-20 arası	14	2,259	0,659		
			Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/ Yaklaşım	Çaresiz	5-10 arası	62	2,304	0,507	0,568	0,568
			11-15arası	34	2,378	0,676		
			16-20 arası	14	2,476	0,627		
			Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım		5-10 arası	62	2,871	0,593	0,987	0,376	
		11-15arası	34	3,047	0,661			
		16-20 arası	14	2,886	0,442			
		Toplam	110	2,927	0,599			
Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama	5-10 arası	62	2,867	0,590	1,291	0,279	
		11-15arası	34	2,882	0,562			
		16-20 arası	14	2,607	0,569			
		Toplam	110	2,839	0,580			
Stres Belirtileri Ölçeği	Fizyolojik Yakınma		5-10 arası	62	1,452	0,527	0,255	0,776
			11-15arası	34	1,412	0,293		
			16-20 arası	14	1,364	0,320		
			Toplam	110	1,428	0,441		
	Ağrı Yakınma		5-10 arası	62	1,825	0,505	0,019	0,982
			11-15arası	34	1,803	0,650		
			16-20 arası	14	1,806	0,697		
			Toplam	110	1,816	0,574		
	Bilişsel Yakınma	Duyusal	5-10 arası	62	1,881	0,495	0,65	0,524
			11-15arası	34	1,810	0,552		
			16-20 arası	14	1,719	0,467		
			Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.9. da çocuğun yaş değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun yaş değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuk Sayısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.10. da görülmektedir.

Tablo 3.10. Çocuk Sayısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Stresle Başa			N	Ort.	S.Sap.	F	P	
Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli	Tek	31	2,880	0,583	0,639	0,530
			iki çocuk üç ve daha fazla	46	2,845	0,607		
		Toplam	110	2,727	0,520			
		Toplam	110	2,820	0,574			
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz	Tek	31	2,440	0,664	0,767	0,467
			iki çocuk üç ve daha fazla	46	2,486	0,567		
		Toplam	110	2,322	0,539			
		Toplam	110	2,424	0,587			
	Boyun Eğici/ Yaklaşım	Çaresiz	Tek	31	2,296	0,600	0,398	0,673
			iki çocuk üç ve daha fazla	46	2,406	0,595		
		Toplam	110	2,318	0,537			
		Toplam	110	2,349	0,577			
İyimser Yaklaşım		Tek	31	2,826	0,610	1,157	0,318	
		iki çocuk üç ve daha fazla	46	3,026	0,625			
	Toplam	110	2,885	0,546				
	Toplam	110	2,927	0,599				

Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Tek	31	2,927	0,574	1,595	0,208	
	iki çocuk	46	2,723	0,608			
	üç ve daha fazla	33	2,917	0,533			
	Toplam	110	2,839	0,580			
Fizyolojik Yakınma	Tek	31	1,503	0,667	0,72	0,489	
	iki çocuk	46	1,417	0,336			
	üç ve daha fazla	33	1,373	0,280			
	Toplam	110	1,428	0,441			
Ağrı Yakınma	Tek	31	1,825	0,499	1,852	0,162	
	iki çocuk	46	1,916	0,621			
	üç ve daha fazla	33	1,667	0,554			
	Toplam	110	1,816	0,574			
Bilişsel Yakınma	Duyusal	Tek	31	1,865	0,524	0,248	0,781
		iki çocuk	46	1,858	0,540		
		üç ve daha fazla	33	1,786	0,457		
		Toplam	110	1,838	0,508		
Stres Belirtileri Ölçeği							

Tablo 3.10. da çocuk sayısı değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuk sayısı değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Mesleki Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.11. de görülmektedir.

Tablo 3.11. Mesleki Durum Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P
Kendine Yaklaşım	Güvenli	İşçi	35	2,718	0,587	,965 ,443
		serbest meslek	30	2,910	0,603	
		memur	27	2,735	0,549	
		emekli	13	3,000	0,421	
		İşsiz	4	2,857	0,833	
		Diğer	1	3,429	.	
	Toplam	110	2,820	0,574		
Kendine Yaklaşım	Güvensiz	İşçi	35	2,418	0,710	,754 ,585
		serbest meslek	30	2,558	0,521	
		memur	27	2,282	0,498	
		emekli	13	2,356	0,618	
		İşsiz	4	2,625	0,228	
		Diğer	1	2,500	.	
	Toplam	110	2,424	0,587		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği						

								2,374	,044*
Boyun Yaklaşım	Eğici/Çaresiz	İşçi	35	2,238	0,494				
		serbest meslek	30	2,561	0,586				
		memur	27	2,216	0,590				
		emekli	13	2,244	0,622				
		İşsiz	4	2,750	0,441				
		Diğer	1	3,167	.				
		Toplam	110	2,349	0,577			,512	,766
İyimser Yaklaşım	Eğici/Çaresiz	İşçi	35	2,817	0,637				
		serbest meslek	30	3,033	0,648				
		memur	27	2,926	0,530				
		emekli	13	3,000	0,548				
		İşsiz	4	2,950	0,661				
		Diğer	1	2,600	.				
		Toplam	110	2,927	0,599			,693	,630
Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama	İşçi	35	2,743	0,530				
		serbest meslek	30	2,958	0,606				
		memur	27	2,861	0,614				
		emekli	13	2,789	0,628				
		İşsiz	4	2,938	0,515				
		Diğer	1	2,250	.				
		Toplam	110	2,839	0,580			,492	,782
Fizyolojik Yakınma	Eğici/Çaresiz	İşçi	35	1,517	0,635				
		serbest meslek	30	1,387	0,314				
		memur	27	1,415	0,305				
Stres Belirtileri Ölçeği									

	emekli	13	1,369	0,371		
	İşsiz	4	1,275	0,126		
	Diğer	1	1,300	.		
	Toplam	110	1,428	0,441		
Ağrı Yakınma	İşçi	35	1,837	0,648	,463	,803
	serbest meslek	30	1,819	0,533		
	memur	27	1,773	0,552		
	emekli	13	1,813	0,561		
	İşsiz	4	2,071	0,528		
	Diğer	1	1,143	.		
	Toplam	110	1,816	0,574	,327	,895
Bilişsel Duyusal Yakınma	İşçi	35	1,895	0,601		
	serbest meslek	30	1,838	0,541		
	memur	27	1,795	0,398		
	emekli	13	1,805	0,477		
	İşsiz	4	1,867	0,196		
	Diğer	1	1,333	.		
	Toplam	110	1,838	0,508		

***p<0.05**

Tablo 3.11. de mesleki durum değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Mesleki durum değişkeni açısından gruplarının, stresle başa çıkma tarzları ölçeği'nin boyun eğici/çaresiz yaklaşım faktörü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır; $F(5,104)= 2,374$; $p<0.05$. Anlamlı fark için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey B Post Hoc testi yapılmıştır. İşçi grubu memur grubundan, serbest meslek grubu emekli grubundan farklıdır. Bu sonuçlara

göre işçi grubu memur grubundan, serbest meslek grubu emekli grubundan daha fazla boyun eğici yaklaşım içerisinde olduğu bulunmuştur. Mesleki durum değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait diğer alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Anne Çalışma Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.12. de görülmektedir.

Tablo 3.12. Anne Çalışma Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

		20. Eşiniz/çocuğun annesi çalışıyor mu?	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- tailed)	
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	24	2,952	0,536	1,287	0,201	
		Hayır	86	2,782	0,582			
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	Evet	24	2,495	0,675	0,668	0,505	
		Hayır	86	2,404	0,562			
	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	Evet	24	2,243	0,744	-	1,013	0,313
		Hayır	86	2,378	0,522			
	İyimser Yaklaşım	Evet	24	3,000	0,556	0,671	0,504	
		Hayır	86	2,907	0,612			
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Evet	24	2,833	0,658	-0,05	0,960	
		Hayır	86	2,840	0,561			
	Fizyolojik Yakınma	Evet	24	1,600	0,749	2,197	0,030*	
		Hayır	86	1,380	0,294			
Ağrı Yakınma	Evet	24	1,917	0,591	0,976	0,331		
	Hayır	86	1,787	0,569				
Bilişsel Duyusal Yakınma	Evet	24	1,839	0,591	0,008	0,994		
	Hayır	86	1,838	0,487				

* p<0,05

Tablo 3.12. de anne çalışma durumu değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer

almaktadır. Stres Belirtileri Ölçeğinin Fizyolojik Yakınma alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($t=2,197$ $p<0,05$). Anne çalışma durumu değişkeni açısından Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait diğer alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Hastalığın Fark Edilme Zamanı İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.13. de görülmektedir.

Tablo 3.13. Hastalığın Fark Edilme Zamanı İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

				9.Çocuğunuzun durumunu kaç yaşında fark ettiniz	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- tailed)	
				60 aydan önce	75	2,802	0,560	-		
				60 aydan sonra	35	2,857	0,610	0,468	0,640	
Kendine Yaklaşım	Güvenli			60 aydan önce	75	2,465	0,560	1,078	0,284	
				60 aydan sonra	35	2,336	0,639			
Kendine Yaklaşım	Güvensiz			60 aydan önce	75	2,356	0,529	0,187	0,852	
				60 aydan sonra	35	2,333	0,675			
Boyun Eğici/ Yaklaşım	Çaresiz			60 aydan önce	75	2,867	0,594	-		
				60 aydan sonra	35	3,057	0,597	1,564	0,121	
İyimser Yaklaşım			60 aydan önce	75	2,820	0,584	-			
			60 aydan sonra	35	2,879	0,580	0,491	0,624		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Sosyal Arama	Destek Yaklaşımı			60 aydan önce	75	1,459	0,498	1,062	0,290
					60 aydan sonra	35	1,363	0,278		
Fizyolojik Yakınma			60 aydan önce	75	1,827	0,553	0,295	0,768		
			60 aydan sonra	35	1,792	0,623				
Ağrı Yakınma			60 aydan önce	75	1,881	0,510	1,294	0,198		
			60 aydan sonra	35	1,747	0,499				
Stres Belirtileri Ölçeği	Bilişsel Yakınma	Duyusal			60 aydan önce	75	1,881	0,510	1,294	0,198
					60 aydan sonra	35	1,747	0,499		

Tablo 3.13. de hastalığın fark edilme zamanı değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Hastalığın fark edilme değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Yardım Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.14. te görülmektedir.

Tablo 3.14. Yardım Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Kendine Güvenli Yaklaşım	sorunu fark ettikten hemen sonra		45	2,898	0,518	0,997	0,373
		Bir yıl içinde	39	2,722	0,584		
		Bir yıldan sonra	26	2,830	0,647		
		Toplam	110	2,820	0,574		
Kendine Güvensiz Yaklaşım	sorunu fark ettikten hemen sonra		45	2,508	0,531	2,053	0,133
		Bir yıl içinde	39	2,272	0,623		
		Bir yıldan sonra	26	2,505	0,598		
		Toplam	110	2,424	0,587		
Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım	sorunu fark ettikten hemen sonra		45	2,341	0,577	1,964	0,145
		Bir yıl içinde	39	2,239	0,554		
		Bir yıldan sonra	26	2,526	0,588		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım	sorunu fark ettikten hemen sonra		45	3,036	0,548	1,315	0,273
		bir yıl içinde	39	2,831	0,622		
		bir yıldan sonra	26	2,885	0,640		
		Toplam	110	2,927	0,599		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği							

	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	sorunu fark ettikten hemen sonra	45	2,933	0,616	1,963	0,145
		bir yıl içinde	39	2,853	0,525		
		bir yıldan sonra	26	2,654	0,575		
		Toplam	110	2,839	0,580		
	Fizyolojik Yakınma	sorunu fark ettikten hemen sonra	45	1,400	0,327	0,413	0,663
		bir yıl içinde	39	1,415	0,312		
		bir yıldan sonra	26	1,496	0,710		
		Toplam	110	1,428	0,441		
	Ağrı Yakınma	sorunu fark ettikten hemen sonra	45	1,848	0,563	0,23	0,795
		bir yıl içinde	39	1,766	0,556		
		bir yıldan sonra	26	1,835	0,633		
		Toplam	110	1,816	0,574		
	Bilişsel Duyusal Yakınma	sorunu fark ettikten hemen sonra	45	1,837	0,501	0,335	0,716
		bir yıl içinde	39	1,797	0,481		
		bir yıldan sonra	26	1,903	0,571		
		Toplam	110	1,838	0,508		
Stres Belirtileri Ölçeği							

Tablo 3.14. te yardım alma durumu değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Yardım alma durumu değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Özel Hizmet Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.15. te görülmektedir.

Tablo 3.15. Özel Hizmet Alma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli	1-3 yıl arası	72	2,819	0,593	0,252	0,860
			4-6 yıl arası	24	2,833	0,557		
		7-9 yıl arası	11	2,727	0,587			
		10-12 yıl arası	3	3,048	0,218			
		Toplam	110	2,820	0,574			
		Kendine Yaklaşım	Güvensiz	1-3 yıl arası	72	2,507		
	4-6 yıl arası			24	2,151	0,623		
	7-9 yıl arası			11	2,318	0,434		
	10-12 yıl arası			3	3,000	0,125		
	Toplam			110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/ Yaklaşım			Çaresiz	1-3 yıl arası	72	2,359	0,561
		4-6 yıl arası	24		2,236	0,646		
7-9 yıl arası		11	2,424		0,524			
10-12 yıl arası		3	2,722		0,631			
Toplam		110	2,349		0,577			
İyimser Yaklaşım			1-3 yıl arası		72	2,908	0,623	0,074
	4-6 yıl arası		24	2,958	0,544			
	7-9 yıl arası		11	2,982	0,672			
	10-12 yıl arası		3	2,933	0,306			
	Toplam		110	2,927	0,599			
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı			1-3 yıl arası	72	2,861	0,515	
4-6 yıl arası		24		2,708	0,754			
Toplam		110						

			7-9	yıl						
			arası		11	2,932	0,613			
			10-12	yıl						
			arası		3	3,000	0,433			
			Toplam		110	2,839	0,580			
		Fizyolojik Yakınma	1-3	yıl						
			arası		72	1,472	0,497	0,702	0,553	
			4-6	yıl						
			arası		24	1,333	0,262			
			7-9	yıl						
			arası		11	1,364	0,398			
			10-12	yıl						
			arası		3	1,367	0,153			
			Toplam		110	1,428	0,441			
		Ağrı Yakınma	1-3	yıl						
			arası		72	1,879	0,550	1,588	0,197	
			4-6	yıl						
			arası		24	1,631	0,587			
			7-9	yıl						
			arası		11	1,714	0,694			
			10-12	yıl						
			arası		3	2,143	0,247			
			Toplam		110	1,816	0,574			
		Bilişsel Yakınma	1-3	yıl						
		Duyusal	arası		72	1,919	0,508	2,826	0,042*	
			4-6	yıl						
			arası		24	1,619	0,438			
			7-9	yıl						
			arası		11	1,703	0,504			
			10-12	yıl						
			arası		3	2,133	0,636			
Stres Belirtileri Ölçeği			Toplam		110	1,838	0,508			

***p<0.05**

Tablo 3.15. te özel hizmet alma değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Özel hizmet alma değişkeni açısından gruplarının, Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvensiz yaklaşım faktörü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır; $F(3,106)= 3,525$; $p<0.05$. Anlamlı fark için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey B Post Hoc testi yapılmıştır. 1-3 yıl ile 4-6 yıl grubundan daha fazla güvensiz yaklaşımlarının olduğu bulunmuştur. Stres Belirtileri Ölçeğinin alt faktörlerinde bilişsel duyusal yakınma faktörü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır; $F(3,106)=2,826$; $p<0.05$. Anlamlı

fark için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey B Post Hoc testi yapılmıştır. 1-3 yıl ile 7-9 yıl grubundan daha fazla Bilişsel Duyusal Yakınmalarının olduğu bulunmuştur.

Sorun Yaratma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.16. da görülmektedir.

Tablo 3.16. Sorun Yaratma Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

		12. Çocuğunuzun evde ya da okulda diğer çocuklardan daha fazla sorun yarattığını düşünüyor musunuz?	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2- ta il e d)
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet		28	2,791	0,610	-0,305	0,761
	hayır		82	2,829	0,565		
Çaresiz Yaklaşım	Evet		28	2,353	0,453	-0,742	0,460
	hayır		82	2,448	0,626		
Boyun Eğici / Çaresiz Yaklaşım	Evet		28	2,351	0,595	0,029	0,977
	hayır		82	2,348	0,574		
İyimser Yaklaşım	Evet		28	2,900	0,556	-0,278	0,782
	hayır		82	2,937	0,616		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği							

Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Evet	28	2,991	0,459	1,622	0,108
	hayır	82	2,787	0,610		
Fizyolojik Yakınma	Evet	28	1,386	0,352	-0,589	0,557
	hayır	82	1,443	0,468		
Ağrı Yakınma	Evet	28	1,857	0,557	0,442	0,659
	hayır	82	1,801	0,582		
Bilişsel Duyusal Yakınma	Evet	28	1,905	0,470	0,801	0,425
	hayır	82	1,815	0,522		
Stres Belirtileri Ölçeği						

Tablo 3.16. da çocuğun sorun yaratma değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun sorun yaratma değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuğun Baba Tarafından Getirilme Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.17. de görülmektedir.

Tablo 3.17. Çocuğun Baba Tarafından Getirilme Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P
	Kendine Güvenli	Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu				
	Yaklaşım	76	2,874	0,571	1,184	,31
		Çocuğumun bakımı ile				
		28	2,714	0,607		
		Annesi çalıştığı için getirmek				
		6	2,619	0,380		
		zorundayım				
	Toplam	110	2,820	0,574		
Stresle	Kendine Güvensiz	Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu				
başa çıkma	Yaklaşım	76	2,446	0,607	0,626	0,537
tarzları		Çocuğumun bakımı ile				
ölçeği		28	2,420	0,535		
		Annesi çalıştığı için getirmek				
		6	2,167	0,585		
	Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun	Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu				
	Eğici/Çaresiz	yerine getiriyorum				
	Yaklaşım	76	2,384	0,590	0,572	0,566
		Çocuğumun bakımı ile				
		28	2,292	0,559		
		Annesi çalıştığı için getirmek				
		6	2,167	0,516		
	Toplam	110	2,349	0,577		

		Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu					
İyimser Yaklaşım		yerine getiriyorum	76	2,997	0,598	1,721	0,184
		Çocuğumun bakımı ile	28	2,779	0,587		
		ilgilenmekten keyif alıyorum	6	2,733	0,589		
		Annesi çalıştığı için getirmek					
		zorundayım					
		Toplam	110	2,927	0,599		
Sosyal Destek		Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu					
Arama Yaklaşımı		yerine getiriyorum	76	2,905	0,574	2,757	0,068
		Çocuğumun bakımı ile					
		ilgilenmekten keyif alıyorum	28	2,759	0,542		
		Annesi çalıştığı için getirmek					
		zorundayım	6	2,375	0,666		
		Toplam	110	2,839	0,580		
Fizyolojik		Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu					
Yakınma		yerine getiriyorum	76	1,463	0,503	0,818	0,444
		Çocuğumun bakımı ile					
		ilgilenmekten keyif alıyorum	28	1,361	0,260		
		Annesi çalıştığı için getirmek					
		zorundayım	6	1,300	0,126		
		Toplam	110	1,428	0,441		
		Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu					
Ağrı Yakınma		yerine getiriyorum	76	1,816	0,566	0,790	0,457
		Çocuğumun bakımı ile					
		ilgilenmekten keyif alıyorum	28	1,872	0,614		
		Annesi çalıştığı için getirmek					
		zorundayım	6	1,548	0,473		
Stres							
Belirtileri							
Ölçeği							

	Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel Duyusal	Üzerime düşen rol ve sorumluluğunu					
Yakınma	yerine getiriyorum	76	1,803	0,501	0,609	0,546
	Çocuğumun bakımı ile					
	ilgilenmekten keyif alıyorum	28	1,924	0,503		
	Annesi çalıştığı için getirmek					
	zorundayım	6	1,889	0,666		
	Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.17. de çocuğun baba tarafından getirilme nedeni değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun baba tarafından getirilme nedeni değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Babanın Kendini Tanımlama Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.18. de görülmektedir.

Tablo 3. 18. Babanın Kendini Tanımlama Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P	
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	2,841	0,590	0,038	0,963
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	2,804	0,568		
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	2,814	0,579		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Çaresiz Yaklaşım	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	2,407	0,511	0,823	0,442
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	2,332	0,619		
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	2,506	0,620		
		Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici Yaklaşım	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	2,305	0,585	0,178	0,837
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	2,349	0,579		
		Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	2,384	0,579		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	2,869	0,540	0,275	0,76	
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	2,975	0,544			
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	2,940	0,687			
	Toplam	110	2,927	0,599			
	Sosyal Destek	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	2,764	0,572	0,42	0,658

Arama Yaklaşımı	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	2,867	0,531		
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	2,878	0,628		
	Toplam	110	2,839	0,580		
Fizyolojik Yakınma	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	1,386	0,309	0,484	0,618
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	1,406	0,335		
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	1,479	0,583		
	Toplam	110	1,428	0,441		
Ağrı Yakınma	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	1,780	0,459	0,221	0,802
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	1,871	0,609		
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	1,804	0,637		
	Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel Duyusal Yakınma	Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan	35	1,775	0,472	0,534	0,588
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmayan	32	1,904	0,529		
	Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan	43	1,840	0,527		
	Toplam	110	1,838	0,508		
Stres Belirtileri Ölçeği						

Tablo 3.18. de babanın kendini tanımlama değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Babanın kendini tanımlama değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Aile Yapısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.19. da görülmektedir.

Tablo 3.19. Aile Yapısı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli çekirdek aile	85	2,813	0,558	0,285	0,753
		geniş aile	24	2,857	0,644		
		parçalanmış aile	1	2,429	.		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz çekirdek aile	85	2,366	0,590	1,859	0,161
		geniş aile	24	2,625	0,552		
		parçalanmış aile	1	2,500	.		
		Aile Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	çekirdek aile	85	2,277	0,565	3,033	0,052
		geniş aile	24	2,590	0,571		
		parçalanmış aile	1	2,667	.		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım	çekirdek aile	85	2,920	0,586	1,99	0,142	
	geniş aile	24	3,000	0,621			
	parçalanmış aile	1	1,800	.			
	Toplam	110	2,927	0,599			
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	çekirdek aile	85	2,809	0,598	0,638	0,530	
	geniş aile	24	2,927	0,519			
	parçalanmış aile	1	3,250	.			
	Toplam	110	2,839	0,580			
Fizyolojik Yakınma	çekirdek aile	85	1,399	0,295	1,12	0,330	
	geniş aile	24	1,542	0,764			
	parçalanmış aile	1	1,200	.			
	Toplam	110	1,428	0,441			
Stres Belirtileri Ölçeği	Ağrı Yakınma	çekirdek aile	85	1,815	0,550	0,236	0,790
		geniş aile	24	1,833	0,668		

		parçalanmış aile	1	1,429	.		
		Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel Yakınma	Duyusal	çekirdek aile	85	1,835	0,506	0,102	0,903
		geniş aile	24	1,842	0,534		
		parçalanmış aile	1	2,067	.		
		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.19. da aile yapısı değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Aile yapısı değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Evlilikten Memnuniyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.20. de görülmektedir.

Tablo 3.20. Evlilikten Memnuniyet Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çok memnunum	44	2,912	0,529	2,366	0,099
		memnunum	62	2,728	0,591		
		memnun değilim	4	3,214	0,577		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	Çok memnunum	44	2,466	0,631	0,509	0,603
		memnunum	62	2,381	0,569		
		memnun değilim	4	2,625	0,306		
		Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	Çok memnunum	44	2,296	0,556	2,173	0,119
		memnunum	62	2,350	0,593		
		memnun değilim	4	2,917	0,167		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım	Çok memnunum	44	3,009	0,533	1,328	0,269	
	memnunum	62	2,852	0,642			
	memnun değilim	4	3,200	0,516			
	Toplam	110	2,927	0,599			
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Çok memnunum	44	2,852	0,665	0,201	0,818	
	memnunum	62	2,819	0,526			
	memnun değilim	4	3,000	0,456			
	Toplam	110	2,839	0,580			
Fizyolojik Yakınma	Çok memnunum	44	1,477	0,577	0,504	0,605	
	memnunum	62	1,400	0,329			
	memnun değilim	4	1,325	0,096			
	Toplam	110	1,428	0,441			
Stres Belirtileri Ölçeği	Ağrı Yakınma	Çok memnunum	44	1,851	0,542	0,776	0,463

		memnunum	62	1,772	0,594		
		memnun					
		değilim	4	2,107	0,621		
		Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel	Duyusal	Çok					
Yakınma		memnunum	44	1,796	0,469	0,312	0,732
		memnunum	62	1,872	0,541		
		memnun					
		değilim	4	1,783	0,482		
		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.20. de evlilikten memnuniyet değişkeni gruplarına göre, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

İlişkide Değişiklik Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.21. de görülmektedir.

Tablo 3.21. İlişkide Değişiklik Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Başa Çıkma Tarzları	Kendine Yaklaşım	Güvenli			Ortalama	Standart Sapma	t	p
				Evet	Hayır				
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli	Evet	61	2,831	0,594	0,242	0,810	
			Hayır	49	2,805	0,553			
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz	Evet	61	2,498	0,617	1,486	0,140	
			hayır	49	2,332	0,539			
	Boyun Eğici/ Yaklaşım	Çaresiz	Evet	61	2,372	0,552	0,467	0,641	
			hayır	49	2,320	0,610			
	İyimser Yaklaşım		Evet	61	2,951	0,636	0,458	0,648	
			hayır	49	2,898	0,554			
	Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama	Evet	61	2,844	0,561	0,113	0,910	
			hayır	49	2,832	0,609			
	Fizyolojik Yakınma		Evet	61	1,477	0,507	1,301	0,196	
			hayır	49	1,367	0,336			
Ağrı Yakınma		Evet	61	1,932	0,596	2,43	0,017*		
		hayır	49	1,671	0,514				
Bilişsel Duyusal Yakınma		Evet	61	1,905	0,511	1,546	0,125		
		hayır	49	1,755	0,497				

* p<0,05

Tablo 3.21. de ilişkide değişiklik olma değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t testi analizi sonuçları yer almaktadır. Stres Belirtileri Ölçeğinin ağrı yakınma alt faktörünün puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (t=2, 43 p<0,05). İlişkide değişiklik değişkeni açısından Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları

Ölçeği 'ne ait diğer tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamıştır ($p>0,05$).

İlişkide Değişiklik Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.22. de görülmektedir.

Tablo 3. 22. İlişkide Değişiklik Nedeni Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	Ort.	S.Sap.	F	P
Kendine Güvenli Yaklaşım	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	2,813	0,575	0,079	0,924
	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	2,893	0,597		
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	2,821	0,647		
	Toplam	61	2,831	0,594		
Kendine Güvensiz Yaklaşım	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	2,427	0,581	0,459	0,634
	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	2,500	0,358		
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	2,600	0,782		
	Toplam	61	2,498	0,617		
Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	2,230	0,516	2,114	0,130
	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	2,417	0,597		
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	2,550	0,546		
	Toplam	61	2,372	0,552		
İyimser Yaklaşım	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	3,014	0,548	0,265	0,768
	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	2,900	0,508		
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	2,890	0,822		
	Toplam	61	2,951	0,636		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	2,793	0,590	0,586	0,560
	Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	3,000	0,452		
	Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	2,825	0,585		
	Toplam	61	2,873	0,542		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği						

		Toplam	61	2,844	0,561		
	Fizyolojik Yakınma	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	1,507	0,656	0,298	0,743
		Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	1,375	0,273		
		Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	1,495	0,358		
		Toplam	61	1,477	0,507		
	Ağrı Yakınma	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	1,946	0,572	0,014	0,986
		Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	1,917	0,586		
		Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	1,921	0,664		
		Toplam	61	1,932	0,596		
	Bilişsel Duyusal Yakınma	Birbirimize olan desteğimiz arttı	29	1,887	0,462	0,062	0,940
		Evliliğimiz olumsuz etkilendi	12	1,950	0,549		
		Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi	20	1,903	0,579		
		Toplam	61	1,905	0,511		
Stres Ölçeği	Belirtileri						

Tablo 3.22. de ilişkide değişiklik nedenleri değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. İlişkide değişiklik nedenleri değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0,05$).

Anne Baba İşbirliği Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları Tablo 3.23. te görülmektedir.

Tablo 3. 23. Anne Baba İşbirliği Durumu Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan t testi Analizi Sonuçları

			21. Anne ve baba olarak çocuğunuza karşı iş birlik içinde misiniz?	N	Ort.	S.Sap.	T	P (2-tailed)
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli	evet	102	2,808	0,556	-0,74	0,461
			hayır	8	2,964	0,800		
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz	evet	102	2,433	0,590	0,556	0,579
			hayır	8	2,313	0,563		
	Boyun Eğici/Çaresiz Yaklaşım	Eğici/Çaresiz	evet	102	2,358	0,543	0,606	0,546
			hayır	8	2,229	0,951		
	İyimser Yaklaşım		evet	102	2,916	0,595	-0,723	0,471
			hayır	8	3,075	0,667		
	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı		evet	102	2,836	0,574	-0,183	0,855
			hayır	8	2,875	0,694		
	Fizyolojik Yakınma		evet	102	1,432	0,451	0,353	0,725
			hayır	8	1,375	0,306		
Ağrı Yakınma		evet	102	1,804	0,572	-0,76	0,449	
		hayır	8	1,964	0,605			
Bilişsel Yakınma	Duyusal	evet	102	1,849	0,519	0,797	0,427	
		hayır	8	1,700	0,344			
Stres Belirtileri Ölçeği								

Tablo 3.23. te anne baba arasındaki işbirliği değişiklik nedenleri değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan t-testi analizi sonuçları yer almaktadır. Anne baba arasındaki işbirliği değişkeni açısından

gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Annenin Çocuğa Davranışı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.24. de görülmektedir.

Tablo 3. 24. Annenin Çocuğa Davranışı Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Yaklaşım	Güvenli çok ilgili	59	2,826	0,600	0,188	0,829
			49	2,822	0,554		
		İlgisiz	2	2,571	0,404		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Yaklaşım	Güvensiz çok ilgili	59	2,515	0,582	2,006	0,140
			49	2,334	0,586		
		İlgisiz	2	1,938	0,088		
		Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Yaklaşım	Eğici/Çaresiz çok ilgili	59	2,404	0,606	0,639	0,530
			49	2,279	0,548		
		İlgisiz	2	2,417	0,354		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım	çok ilgili	59	2,909	0,571	0,412	0,664	
		49	2,963	0,642			
	İlgisiz	2	2,600	0,283			
	Toplam	110	2,927	0,599			
Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama çok ilgili	59	2,869	0,546	2,217	0,114	
		49	2,837	0,603			
	İlgisiz	2	2,000	0,707			
	Toplam	110	2,839	0,580			
Stres Belirtileri Ölçeği	Fizyolojik Yakınma	çok ilgili	59	1,507	0,536	2,456	0,091
		İlgili	49	1,327	0,253		

		İlgisiz	2	1,600	0,707		
		Toplam	110	1,428	0,441		
		çok					
Ağrı Yakınma		İlgili	59	1,978	0,534	6,072	0,053
		İlgili	49	1,612	0,559		
		İlgisiz	2	2,000	0,808		
		Toplam	110	1,816	0,574		
		çok					
Bilişsel Yakınma	Duyusal	İlgili	59	1,914	0,501	2,05	0,134
		İlgili	49	1,735	0,494		
		İlgisiz	2	2,133	0,943		
		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.24 de annenin çocuğa karşı davranışı değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Annenin çocuğa karşı davranışı değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Annenin Çocuğun Bakımına Yardım Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.25. te görülmektedir.

Tablo 3. 25. Annenin Çocuğun Bakımına Yardım Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.
Kendine Yaklaşım	Güvenli	çok yardımcı	61	2,820	0,632	0,000	0,997
		yardımcı	49	2,819	0,498		
		Total	110	2,820	0,574		
Kendine Yaklaşım	Güvensiz	çok yardımcı	61	2,518	0,592	3,647	0,059
		yardımcı	49	2,306	0,564		
		Total	110	2,424	0,587		
Boyun Eğici /Çaresiz Yaklaşım		çok yardımcı	61	2,443	0,624	3,741	0,056
		yardımcı	49	2,231	0,494		
		Total	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım		çok yardımcı	61	2,941	0,598	0,071	0,790
		yardımcı	49	2,910	0,606		
		Total	110	2,927	0,599		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı		çok yardımcı	61	2,910	0,563	2,082	0,152
		yardımcı	49	2,750	0,595		
		Total	110	2,839	0,580		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği							

Fizyolojik Yakınma		çok yardımcı	61	1,479	0,517	1,811	0,181
		yardımcı	49	1,365	0,316		
		Total	110	1,428	0,441		
Ağrı Yakınma		çok yardımcı	61	1,937	0,534	6,418	0,013*
		yardımcı	49	1,665	0,590		
		Total	110	1,816	0,574		
Bilişsel Yakınma	Duyusal	çok yardımcı	61	1,900	0,481	2,008	0,159
		yardımcı	49	1,762	0,536		
		Total	110	1,838	0,508		

Stres Belirtileri Ölçeği

***p<0.05**

Tablo 3.25 te annenin çocuğun bakımına yardım değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Annenin çocuğun bakımına yardım değişkeni açısından gruplarının, Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Annenin çocuğun bakımına yardımcı olma değişkeni gruplarına göre, Stres Belirtileri Ölçeği faktörlerinden ağrı yakınma faktörü puan ortalamaları $F(1,108)=6,418$; $p<0.05$ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Anlamlı fark için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey B Post Hoc testi yapılmıştır. Çok yardımcı grubu yardımcı grubundan farklıdır. Bu sonuçlara göre yardımcı grubu, çok yardımcı grubuna göre daha fazla ağrı yakınma içerisinde olduğu bulunmuştur. Annenin

çocuğun bakımına yardımcı olma değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği'ne ait diğer tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuğun Bakımı İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.26. da görülmektedir.

Tablo 3. 26. Çocuğun Bakımı İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Kendine Yaklaşım	Güvenli	Anne	75	2,804	0,579	0,321	0,726
		Baba	6	3,000	0,424		
		anne-baba	29	2,823	0,597		
		Toplam	110	2,820	0,574		
Kendine Yaklaşım	Güvensiz	Anne	75	2,383	0,550	0,976	0,380
		Baba	6	2,313	0,656		
		anne-baba	29	2,552	0,662		
		Toplam	110	2,424	0,587		
Boyun Eğici/ Yaklaşım	Çaresiz	Anne	75	2,364	0,575	0,18	0,836
		Baba	6	2,222	0,638		
		anne-baba	29	2,333	0,588		
		Toplam	110	2,349	0,577		
İyimser Yaklaşım		Anne	75	2,939	0,601	0,43	0,651
		Baba	6	3,100	0,329		
		anne-baba	29	2,862	0,642		
		Toplam	110	2,927	0,599		
Sosyal Destek Yaklaşımı	Arama	Anne	75	2,783	0,583	1,559	0,215
		Baba	6	3,167	0,665		
		anne-baba	29	2,914	0,544		
		Toplam	110	2,839	0,580		
Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği	Fizyolojik Yakınma	Anne	75	1,377	0,304	1,602	0,206
Stres Belirtileri Ölçeği							

		Baba	6	1,567	0,572		
		anne-					
		baba	29	1,531	0,657		
		Toplam	110	1,428	0,441		
Ağrı Yakınma		Anne	75	1,754	0,545	1,422	0,246
		Baba	6	2,024	0,850		
		anne-					
		baba	29	1,931	0,577		
		Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel	Duyusal	Anne	75	1,814	0,522	0,274	0,761
Yakınma		Baba	6	1,856	0,496		
		anne-					
		baba	29	1,897	0,488		
		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.26. da çocuğun bakımı ile ilgilenme değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun bakımı ile ilgilenme değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuğun Geleceği İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları Tablo 3.27. de görülmektedir.

Tablo 3. 27 . Çocuğun Geleceği İle İlgilenme Değişkeni İle Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Faktörleri Arasında Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

			N	Ort.	S.Sap.	F	P
Stresle çıkma Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	2,754	0,525	2,63	0,054
		Beklentim yok	9	3,064	0,736		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	3,464	0,621		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	2,804	0,577		
		Toplam	110	2,820	0,574		
	Kendine Güvensiz Yaklaşım	Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	2,381	0,539	0,742	0,529
		Beklentim yok	9	2,319	0,538		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	2,719	0,258		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	2,504	0,710		
		Toplam	110	2,424	0,587		
	Boyun Eğici/ Çaresiz Yaklaşım	Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	2,256	0,494	1,429	0,239
		Beklentim yok	9	2,556	0,791		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	2,458	0,886		
Allah'tan ümit kesilmez		32	2,464	0,619			
Toplam		110	2,349	0,577			
İyimser Yaklaşım	Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	2,899	0,556	0,336	0,799	
	Beklentim yok	9	2,933	0,700			
	Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	3,200	0,542			
	Allah'tan ümit kesilmez	32	2,950	0,676			
	Toplam	110	2,927	0,599			
Başa Tarzları	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	2,877	0,570	0,876	0,456
	Beklentim yok	9	2,639	0,719			

		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	3,125	0,629		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	2,781	0,560		
		Toplam	110	2,839	0,580		
Fizyolojik Yakınma		Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	1,465	0,524	0,707	0,550
		Beklentim yok	9	1,444	0,388		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	1,175	0,171		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	1,381	0,247		
		Toplam	110	1,428	0,441		
Ağrı Yakınma		Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	1,765	0,579	1,705	0,170
		Beklentim yok	9	2,206	0,506		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	1,964	0,703		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	1,790	0,545		
		Toplam	110	1,816	0,574		
Bilişsel Duyusal Yakınma		Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum	65	1,786	0,481	1,446	0,233
		Beklentim yok	9	2,156	0,539		
		Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum	4	1,800	0,446		
		Allah'tan ümit kesilmez	32	1,860	0,548		
Stres Belirtileri Ölçeği		Toplam	110	1,838	0,508		

Tablo 3.27. de çocuğun geleceği ile ilgilenme değişkeni ile Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'ne ait alt faktörlerinin frekans, ortalama ve standart sapmaları ile faktörleri arasında yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Çocuğun geleceği ile ilgilenme değişkeni açısından gruplarının, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait tüm alt faktörlerin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Stres Belirtileri Ölçeği ile Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Faktörleri Arasında Yapılan Korelasyon Sonuçları Tablo 3.28. de görülmektedir.

Tablo 3.28. Stres Belirtileri Ölçeği ile Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin Faktörleri Arasında Yapılan Korelasyon Sonuçları

	Kendine Güvenli Yaklaşım	Kendine güvensiz Yaklaşım	Boyun Eğici Çaresiz Yaklaşım	İyimser Yaklaşım	Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Fizyolojik Yakınma	Ağrı Yakınma	Bilişsel Duyusal Yakınma
Kendine Güvenli Yaklaşım	1							
Kendine Güvensiz Yaklaşım	0,292**	1						
Boyun Eğici /Çaresiz Yaklaşım	0,389**	,539**	1					
İyimser Yaklaşım	,644**	0,102	0,17	1				
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	,331**	,344**	,208*	,378**	1			
Fizyolojik Yakınma	-0,029	0,143	0,014	-0,102	0,113	1		
Ağrı Yakınma	0,132	,282**	0,183	-0,03	0,116	,488**	1	
Bilişsel Duyusal Yakınma	-,196*	,314**	0,12	,295**	0,007	,375**	,621**	1

**p<0.01

*p<0.05

Tablo 3.28. de Stres Belirtileri Ölçeği ile Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin faktörleri arasında yapılan ilişkilim sonuçları yer almaktadır. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı faktörleri arasında istatistiksel açıdan pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = 0.644$ $p < 0.01$; $r = 0.331$ $p < 0.01$). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile kendine güvensiz yaklaşım ve boyun eğici/çaresiz yaklaşım faktörleri arasında istatistiksel açıdan negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = -0.292$ $p < 0.01$; $r = -0.389$ $p < 0.01$). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım

faktörü ile Stres Belirtileri Ölçeğinin faktörlerinden bilişsel duyuşsal yaklaşım faktörü arasında istatistiksel açıdan negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = - 0.196$ $p < 0.05$).

4. TARTIŞMA ve YORUM

Babanın çocuğun hayatının her noktasında anne kadar etkin olması özellikle iletişim içinde olması babanın çocuğa verebileceği en önemli katkıdır. Ancak Türkiye’de babalar konusunda yapılan çalışmaların az olduğu görülmüştür. Bu yüzden özel eğitimde baba katılımı kavramının irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu amaçla eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeyini ve stresle başa çıkma tarzlarını etkileyen değişkenler incelenmiş ve bu değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşp farklılaşmadığı araştırılmıştır.

Sosyo-demografik Bilgi Formu, Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılarak örneklem grubundan çeşitli bulgular elde edilmiştir. Araştırmanın 110 kişilik ana örneklem kümesi eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babalardan oluşturulmuştur.

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulguların tartışma ve yorumu yapılarak, literatürde yer alan konuya ilişkin araştırmaların bulgularıyla ters düşen ve paralellik gösteren yönleri üzerinde durulmuştur.

Araştırmacı, eğitim durumu değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır.

Literatür verilerine baktığımızda, eğitim düzeyi yüksek olan anne-babaların problem çözüme yeteneklerinin daha iyi olduğu, bu anne-babaların uyum stratejilerinin daha iyi belirleyebildikleri saptamıştır (Quine ve Pahl, 1991). Bu bulgu, araştırmacının gözlemlerine paralellik göstermektedir.

Araştırmacının gözlemlerine göre, anne-babaların eğitim düzeylerinin yüksek olması öncelikle çocuklarının özürleri, gelecekte yapabilecekleri konusunda bilgi toplamaları, böylelikle bilinmezlikten kurtulmalarına yardımcı olabilmektedir. Ailenin problemden çok çözüm yollarına yoğunlaşma ile yaşadıkları stresin azalacağı düşünölmektedir.

Ailenin eğitim düzeylerinin artışıyla birlikte engelli çocuklarına dair karşılaşacakları sorunlara çözüm geliştirmede genellikle daha başarılı olacaklarından, stres düzeylerinin bir alt eğitim düzeyine göre daha az olması beklenen bir durumdur. Aynı şekilde, eğitimin getirdiği avantajla anne ve babaların sosyal çevrelerinin farklılığı ve bu çevrelerden yararlanma durumları da sahip olunan eğitim düzeyiyle paralellik gösterecektir.

Geçmiş yıllarda yapılan özörlü çocuğa sahip ailelerin beklentileri ile ilgili yapılan bir çalışma da eğitim düzeyi ve sosyal statüsü yüksek olan ailelerin çocukların özürünü kabul etmede ve onlarla iletişimde daha fazla zorluklar yaşadıkları tespit edilmiştir. Özellikle bu zorluklar karşısında uzmanlardan yardım almayı kendilerine yakıştıramadıklarını ifade ettikleri görölmüştür. (Gölşen ve Özer , 2009). Araştırmacıya göre, eğitim düzeyi ve sosyal statü yüksek olan aileler ya durumu

kabul etmek istemez ya da sosyal çevresinin öğrenmesinden dolayı dışlanacağı korkusuyla gizler. Bu durumda aile; çocuğu ile kurduğu iletişim kanallarını kapatan, etkili iletişim kuramayan, çocuğuna empatik duygu ile yaklaşamayan ve onu anlamayan davranış sergilerler. Bu tür davranışı sergileyen ailelerde sorunlar büyür.

Sosyal güvence değişkeni açısından araştırmacı, sosyal güvencesi olmayan babaların, sosyal güvencesi olan babalara göre kendine güvensiz ve boyun eğici/çaresiz bir yaklaşım sergileyip, fizyolojik yakınmalar gösterdiğini bulmuştur.

Literatür verilerine bakıldığında, Hem sosyal güvence desteğinin olmaması hem fakirlik bu ailelerde ek bir stres kaynağı olabilir. Jackson çalışmasında ailelerin gelir durumu ile yaşadığı stresin ilişkili olduğunu bulmuş, alt gelir grubunda stresin daha yoğun yaşandığını ve sosyal desteklerinin azaldığını belirtmiştir (Jackson, 2000). Bu bulgu, araştırmacının bulgularını destekler niteliktedir. Babanın sosyal güvenceye kavuşturulması, çocuğunun sosyal destek alması ve gerektiğinde sağlık hizmetlerinden yararlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu durumda babanın sosyal güvencesinin olmaması, çocuğun bu hizmetlerden mahrum olmasına sebep olacaktır. Bu yüzden babalar yoğun bir stres yaşamaktadır.

Araştırmacı, gelir seviyesi değişkeni açısından anlamlı bir fark bulamamıştır. Literatür araştırması incelendiğinde farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde yüksek sosyoekonomik düzeyde olanlara oranla hafif derecede zeka geriliğine daha sık rastlanmaktadır (Söhmen, 2003).

Gölmis-Erhan (2005) yaptığı araştırmada babaların gelir ve eğitim düzeyleri arttıkça umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin azaldığı; daha fazla gelecek planı yapmakta oldukları ve sosyal destek düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Engelli bir çocuğa sahip olma babalar için bir stres kaynağı olabilmektedir. Bu strese yol açan nedenlerin başında duygusal gerilim, parasal zorluklar ve sosyal etkinliklerle sınırlamalar sayılabilir (Krauss,1993; Pelchat, Lefebrune, & Perault, 2003).

Araştırmacıya göre, ailelerin genelde maddi imkanlara paralel gelişen sosyal çevre ile birlikte algılanan destek artmakta, diğer yandan ise engelli çocuklarının gereksinimlerini giderme noktasında maddi olanakların artışı stresi azaltıcı etki ettiği düşünülmektedir. Çocuklarının hizmet sistemlerinden yararlanmaları, sosyal etkinliklerine katılımı, eğitimleri, bakımları ve tedavileri için gelir düzeylerinin bunları karşılaması gerekmektedir. Aksi durumlarda yoğun kaygı ve stres yaşadıkları görülmüştür.

Araştırmacı, çocuğun cinsiyeti değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır. Literatür araştırması incelendiğinde farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır.

Babalar çocuğun aileye getireceği ekonomik yükten etkilenmekte ve özellikle çocuğun cinsiyetinin erkek olduğu durumlarda daha fazla kaygı ve stres yaşamaktadırlar (Özekes, Girli, Yurdakul ve Sarısoy, 1998).

Çocukların özürlü olması durumunda yaşanan pek çok değişikliğe karşın toplumun erkek ve kız çocuklarına uygun gördüğü rollerde ve ailelerin bu rollere uygun beklentilerinde değişiklikler olmadığını ve buna bağlı olarak özürlü çocuğun cinsiyetinin anne-babaların kaygı düzeylerini etkilediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Aydoğan, 1999). Araştırmacıya göre, toplumsal değerler açısından

erkek çocuğun taşıdığı ayrıcalık göz önünde bulundurulduğunda, çocuğun cinsiyeti ile ilgili fark olmaması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Araştırmacı, çocuğun yaş değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır. Literatür araştırması incelendiğinde farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Özürlü çocukların ilerleyen yaşları ile birlikte, gerek çevrelerine uyumsuzluklarının belirginleşmesi gerekse fiziksel değişimleriyle birçok problem davranışlarının ortaya çıktığı bilinmektedir (Akıncı, 1991).

Hollahan'a (1991) göre, zihinsel engelli çocuğun yaşı, gelişimsel olarak arttıkça güçlükler de artmaktadır. Çocuğun kronolojik yaşı ile zeka yaşı arasındaki fark arttıkça sosyal etiketlenme (stigma) artabilir ve daha görünür hale gelebilir (Aktaran: Sarı, 2007).

Engelli ailesinin sosyodemografik özelliği, engellinin küçük yaşta olması ve ailenin sağlık personeliyle iyi koordine olamaması hizmet alımını olumsuz etkilemektedir (Bodur ve Durduran, 2009).

Buna karşın, İnanami, Nish, Ogura göre (1980), otistik ve zihinsel engelli çocukların aileleriyle yaptıkları çalışmada ailenin yaşadığı kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun yaşıyla ilgili olmadığını bulmuşlardır (Aktaran: Gündoğdu, 1995).

Araştırmacıya göre, eğitilebilir zihinsel engelli çocuğun yaşı gelişimsel olarak arttıkça sosyal çevresinde güçlük yaşamasına(arkadaşları tarafından alay edilmesi, dışlanması, çevresiyle ilişkiler kuramama...) sebep olmaktadır. Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar, kendilerinden küçükler ile ilişki kurmayı ve oynamayı tercih ederler. Bu durum bazı ailelerin hoşuna gitmeyebilir. Çocukların sosyal çevresinde yaşadığı güçlükler, uyumsuzluklar aileleri de etkilemektedir.

Araştırmacı, Özel hizmet alma değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmuştur. 1-3 yıl grubunun, 4-6 yıl grubundan daha fazla güvensiz yaklaşımı kullandıkları ; 1-3 yıl grubunun 7-9 yıl grubundan daha fazla Bilişsel Duyusal Yakınmalarının olduğunu bulmuştur.

Dyson (1997) ve Konstantoreas ve Homitidis (1992) yaptıkları araştırmalarda çocukların özel eğitim alması babaların sürekli kaygı ve stres belirtilerinde etkili olduğu belirtilmiştir.

Akıncı-Aydoğan (1999), zihinsel, fiziksel ve karma engelli çocuğa sahip olan anne-babaların stres düzeylerini anne babalara ait yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumları gibi bazı değişkenlere göre incelemiştir. Araştırma sonunda çocuğun eğitim aldığı sürenin anne-babalarının umutsuzluk düzeylerini etkilediği bulunmuştur.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin çocuklarının engel türünü ve derecesini dikkate almadan yoğun beklenti içinde olduklarını ve buna bağlı olarak normal çocuğa sahip ailelere göre kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir (Özşenol, Ünay, Aydın , Akın ve Gökçay, 2002).

Araştırmacıya göre, özürlü çocukların aldığı eğitim süresinin artışıyla ailenin yaşadığı stresin azalacağı yönündeki pozitif beklentinin paralel olmadığı düşünölmektedir. Ailelerin özürlü çocuklarını kabullenme aşamalarından geçerken çocuklarının eğitimle normale döneceğini düşünmeleri, durumu kabullenmelerinde zorlanmalara neden olabilmektedir. Eğitim süresi uzadıça, ailenin beklentisi artmakta ve yeterince memnun olmadıkları takdirde eğitimi bırakabilmektedirler.

Araştırmacı, meslek değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmuştur. işçi grubu memur grubundan, serbest meslek grubu emekli grubundan daha fazla boyun eğici yaklaşım içerisinde olduğu bulunmuştur.

Literatür verilerine gore, çalışan ailelerin ve çocuklarının daha fazla profesyonel yardıma ihtiyaçlarının olduğu belirtilmektedir (Farrell, Elliott & Ison, 2004). Dilekz'ün yaptığı çalışmada da ev hanımı olan çalışmayan grubun boyun eğici yaklaşımı daha fazla kullandıkları belirtilmektedir (Dilekz, 2003). Özşenol ve arkadaşlarının çalışmasında ise, bakım veren kişilerin çalışma durumu ve mesleklerine gore stresle başa çıkma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı ifade edilmektedir (Özşenol ve ark., 2003).

Bir başka araştırmaya gore, her hangi bir işte çalışmayan aileler stresle başa çıkma, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımı daha fazla kullanırken, işsiz olanlar sadece çaresiz yaklaşım alt boyutunu daha fazla kullanmaktadırlar. Genel stresle başa çıkma puan ortalamasına bakıldığında ise, her iki grubunda stresle başa çıkma düzeyleri diğer gruplara gore daha yüksek olarak saptanmıştır (Glşen ve zer, 2009). Araştırmacıya gore, bunun nedeni, işsizliğin ve çalışmamanın zamanla çaresizliği ve tükenmişliği getirdiği, daha sonraki dönemde ise var olan kronik durumun kabullenilmesinden kaynaklanabileceği düşünülebilir. Bir başka açıdan bakıldığın da ise çalışmayan ve çocukları ile daha fazla zaman geçiren ailelerin daha az strese maruz kaldıkları bu yüzden genel stresle başa çıkabildikleri, çalışanların ise hem iş stresi hem de engelli çocuğun bakımı ile ilgi daha fazla iş gücü ve sorumluluk almaları nedeniyle stresle başa çıkma zor olabileceği dşnlmektedir.

Çocuğun baba tarafından getirilme nedeni ile babanın kendini tanımlama değişkenleri açısından, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunulamamıştır.

Literatür bilgileri doğrultusunda, engelli çocuğa sahip ailelerle yapılan araştırmalar, genellikle çocuğun engelinden dolayı annenin, babaya göre daha çok etkilendiğini ortaya koymuştur (Rodriguez ve Murphy 1997). Türk annelerin babalardan daha fazla çocuğun bakımına katıldığını saptamışlardır (Özgün ve Honig, 2005).

Baba, çocuğun tedavisinde anneden daha az ilgilidir. Babalar ve anneler sağlık ve bakım hizmetlerini algılamada farklılıklar gösterirler. Bu farklılıkları bilmek, anne ve babaların başkalarından duydukları farklı düşünceler doğrultusunda stratejiler geliştirme açısından önemlidir. Aile içinde yaşanan sorunlar hakkında konuşabilmeleri ve sorunları tartışarak çözümler bulabilmeleri için babalara da yardım edilmelidir.

Çocuklarının gelişimine katkıda bulunabilmek için eğitime, bilgiye ve beceriye duydukları gereksinim anne-babaların çocuklarına öğretici olarak yetiştirilmelerini amaçlayan aile eğitimlerinin geliştirilmesiyle giderilebileceği düşünölmektedir.. Engelli çocuğun gelişmesine yönelik özelliklerinin iyi tanındığı ve kabul edildiği bir ev ortamında, ilişkiler çok daha sağlıklı ve çocuğun gelişimine yönelik olabilmektedir. Nitekim baba eğitime yönelik uygun eğitim olanakları sunulduğunda babaların çocuklarının eğitime etkin olarak katılabilecekleri ve birçok beceriyi çocuklarına öğretebilecekleri düşünölmektedir.

Araştırmacı, aile yapısı değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır.

Bir araştırmaya göre, çekirdek ailede yaşayanlar kendine güvenli yaklaşımı kullanmaktadırlar. Çekirdek ailede yaşayanların stresle başa çıkmada, kendine

güvenli yaklaşım alt boyutunu daha fazla kullandığı görülmüştür (Gülşen ve Özer 2009). Bu durumun, çekirdek ailede yaşayanların iletişimlerinin daha iyi olması, birbirlerini daha iyi anlamaları ve çözüm üretmelerinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmacı, evlilikten memnuniyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır.

Yapılan bir araştırmada, zihinsel engelli çocuğun doğumuyla tüm aile içi ilişkilerin ve ailenin sosyal yaşantısının değiştiğini ve boşanma sıklığının 1,5-3 kez fazla olduğunu belirtmektedir (Gath, 1997).

Yapılan diğer bir çalışma da, yukarıdaki araştırmayı desteklemektedir. Bu tür yaşantılar içindeki aile bireylerinin evlilik ilişkilerinde de problemlerin ortaya çıkması kaçınılmaz gibi görünmektedir. Özürlü çocuğu olan ailelerin evlilikten aldıkları doyumun normal çocuğa sahip ailelerden daha az olduğu bulunmuştur (Aktaran: Gündoğdu, 1995). Engelli çocuk aileleriyle ilgili yayınlarda bu tür ailelerde anne babaların çeşitli düzeylerde kaygı, depresyon, düşük öz saygı yasadıkları, engellenmişlik hissettikleri evlilik ve kişisel doyumlarının düşük olduğu bildirilmiştir (Okanlı, Ekinci, Gözüagca Sezgin ve 2004).

Bazı araştırmacılar, engelli çocuğun aile yaşamına getirdiği ek streslerle aile içi ve dışı ilişkilerin, ailenin ekonomik durumunu olumsuz yönde etkileyebildiğini; pek çok anne babanın artan düzeyde kaygı, depresyon ve düşük benlik saygısı gösterdiklerini, evlilik ilişkilerinde bozulma ve kişisel uyumlarında azalma olduğunu belirtmektedir (Girli, Yurdakul, Sarısoy ve Özekes, 2000).

Buna karşın, engelli çocuğa sahip anne-babalarına yönelik bir araştırma sonucunda engelin cinsinin ve şiddetinin aile işlevselliği üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını, kontrol grubundaki anne-babalarla hasta grubundaki anne-babalar arasında evlilik ilişkilerini algılamada önemli bir farklılık bulunmadığını bildirmişlerdir (Toros, 2002). Başka bir araştırmada da Byrne, Cunningham ve Trute' a göre, engelli çocuğa sahip olmanın evlilik ilişkisi üzerinde olumsuz bir etki yaptığını sanıldığını ancak bu görüşü öne süren araştırma bulgularının yetersiz olduğunu belirtmektedirler (Aktaran: Gündoğdu, 1995).

Araştırmacıya göre, eğitilebilir engelli çocuklar aldıkları eğitim ile diğer engel grubundan farklı olarak hayatlarını normal sürdürebilecek durumda oldukları için, ailelerin evliliklerinden memnun olmaları beklenen bir durumdur.

Araştırmacı, ilişkide değişiklik yaşamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmuştur. İlişkilerinde değişiklik yaşayan aile, ilişkilerinde değişiklik yaşamayan ailelere göre ağı yakınma içerisinde oldukları bulunmuştur.

Bir araştırmaya göre, suçlama duygusunu yaşayan aileler, engelli bir çocuğa sahip olmakla geçmişteki bazı olaylar nedeniyle cezalandırıldıklarını düşünebilirler. Daha ileri yaşlarda çocuklarının engelli olduğu teşhis edilen anne-babalar, bu durumu fark edememekten veya çocuğa gereken ilgiyi ve anlayışı gösterememekten dolayı kendilerini de suçlayabilirler. Bu tür suçlama, anne-babayı tamamen çocuğa adamaya yöneltebilir. Bazen anne-babalar birbirlerini suçlayabilirler. Böyle suçlamalar, kendi aralarındaki iletişimi ve sıcaklığı etkileyebilir. Araştırmalar, engelli çocuğa sahip ailelerde boşanma ve eşlerden birinin evi terk etme durumlarına, hatta intihar olaylarına ve alkol bağımlılığına sıklıkla rastlanıldığını ortaya koymuştur (Eripek, 1993).

Her çocuk gibi farklı özelliği olan çocuklar da çeşitli gelişim aşamalarını kendilerine özgü bir biçimde yaşarlar. Anne babaların çocuklarının farklılığını ilk fark ettiklerinde algılayışları yıllar içinde, erken çocukluk döneminde, okul yaşlarında, ergenlikte ve genç yetişkinlik ve yetişkinlik dönemlerinde çeşitli farklılıklar göstermektedir. Çocuğun ne ölçüde gelişeceği ailenin duygusal gelişimi, eşlerin birbirine desteği ve sosyal destek ağının ne ölçüde kuvvetli olduğuna bağlı olduğu kadar, bunda toplumdaki sosyal ve eğitsel hizmetler de temel rol oynamaktadır (Akkök, 2003).

Dyson'a göre, engelli çocuğa sahip ailelerin anne-babalığa ilişkin stres seviyelerinin yüksek olduğunu ve bu nedenle aile içi iliksilerinin etkilendiğini tespit etmiştir (Aktaran: Ersoy ve Çürük, 2009).

Ailede engelli bir çocuğun varlığı bir bütün olarak ailenin yapısında, işleyişinde, aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yapabilmekte, aile üyelerinin yaşamlarını, duygu ve düşüncelerini olumsuz yönde etkileyebilecek ek bir stres kaynağı oluşturmaktadır (Özay, 2004).

Eğitilebilir engelli çocukların durumunu okul öncesinde fark etmek zor, bu yüzden aile, çocuğu için geç yardım almaktadır. Bundan dolayı aile içinde gerginlikler, birbirlerini suçlamalar ve aile ilişkilerinde değişiklikler yaşanması gözlenilebilen bir durumdur. Buna karşın böyle bir durumda aile bağlarının daha kuvvetlendiği ve birbirlerine olan desteğin arttığı durumlarda göz ardı edilemez. Bu iki yaklaşımla, aile ilişki ve etkileşiminin ne kadar kuvvetli olduğuna bağlıdır.

Araştırmacı, annenin çalışma durumu değişkeni istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmuştur. alışan annelerin, çalışmayan anneler gore daha fizyolojik yakınmalar içerisinde olduğu bulunmuştur.

Konstantareas ve Homatidis ile Gallegher ve arkadaşları (1981) yaptıkları çalışmalarda annelerin engelli çocuğun bakımını tek başlarına üstlendiklerini ve buyuk bir çoğunluğunun çalışmadığını bulmuşlardır (Aktaran: Uyaroğlu ve Bodur, 2009).

Donmez, Bayhan ve Artan'a (1998) gore, engelli ocuk annelerinin % 83,1'inin ev hanımı olduğunu belirtmişlerdir (Aktaran: Uyaroğlu ve Bodur, 2009).

Araştırmacıya gore, zihinsel yetersizlik çocuğun sağlıklı yaşıtlarına oranla daha fazla bakım ve destek ihtiyacını karşılamada anneler sorumluluk yuklendiği için meslek sahibi olsalar bile alışmıyor olabilirler. Geleneksel yapının bir gereği olmasının yanı sıra, annelerin engelli çocuğu ile evde ve kurumda meşgul olma zorunluluğundan dolayı ayrıca bir iş sahibi olmaması beklenen bir sonuçtur.

Annenin ocuğun bakımına yardım değişkeni açısından, Stresle Başa ıkma Tarzları leği'nin boyun eğici/çaresiz yaklaşım faktoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Çok yardımcı grubu yardımcı grubundan farklıdır. Bu sonuçlara gore çok yardımcı grubu, yardımcı grubuna gore daha fazla ağrı yakınma içerisinde olduğu bulunmuştur.

Yapılan araştırmalar engelli çocuğa sahip ailelerde çocuğun bakımına yonelik sorumluluğun buyuk bir kısmını anneler üstlendiği için, annelerin sahip oldukları diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal aktivitelere katılım ve sosyal yaşamlarında azalma olduğunu göstermektedir (Okanlı, Ekinci, Gzağca, Sezgin, 2004).

Marcenko ve Meyers (1991) çalışmalarında, engelli çocuğu olan annelerin engelli çocuğun günlük bakım sorumluluklarının çoğunu kendi üzerlerine aldıklarını tespit etmişlerdir. Bu bulgular araştırma bulgularını desteklemektedir.

Yapılan birçok araştırmada annelerin çocuğun bakımı ile ilgili sorumluluğun büyük bir kısmını üstlendiklerini bu yüzden de eşlerine kıyasla daha fazla psikolojik ve fiziksel rahatsızlık yaşadıkları ortaya konmuştur (Aktaran: Uyaroğlu ve Bodur, 2009).

Araştırmacıya göre, anneler zihinsel engelli çocuğun bakımında babalardan daha fazla görev almaktadır. Bunun sonucunda annelerde fiziksel rahatsızlıklar ve ağrı yakınmalar görülebilmektedir. Anneler zihinsel engelli çocuklarının rahat ve mutluluğunu sağlamaya, en iyi bakımı vermeye çalıştıklarını bu nedenle de kendilerine daha az zaman ayırdıklarına, daha az eğlendiklerine, dinlendiklerine yer vermektedirler. Bu yüzden sosyal izolasyon yaşamaktadırlar.

Araştırmacı, anne baba arasındaki işbirliği değişkeni açısından Stres Belirtileri Ölçeği ve Stresle Başı çıkma Tarzları Ölçeği 'ne ait istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır.

Literatür verilerine göre, hem annenin, hem babanın çalıştığı ailelerde annenin çalışmasının çocuk bakımı ve ev işleri gibi sorumluluklarının azalması veya ortadan kalkmasına yol açmadığı gözlenmektedir (Er, 2006).

Riddle, Hennessey , Eberly, Miles & Carter'a (1999) göre, Annelerin babalara göre daha fazla stres yaşadıkları, bunun anne rolünün sorumluluğundan ve iş rolü sorumlulukları çatışmasından kaynaklandığı savunulmaktadır. Anne rolünde,

anneninin çocuğu ile özdeşleştiği ve çocuğu sadece bir birey olarak değil, kendisinin bir uzantısı olarak algıladığı vurgulanmaktadır. Annenin ve çocuğun duyguları arasında oldukça geçirgen bir sınır olduğu, çocuğun deneyimlerinin anne tarafından kendisininmiş gibi algılandığı vurgulanmaktadır (Aktaran: Er, 2006).

Gerek zihinsel engelli gerekse sağlıklı ocuk anneleri, çocuklarının bakım ve ihtiyaçları ile ilgili sorumluluğu büyük ölçüde üstlenmişlerdir. Anneler yüklendikleri sorumluluk nedeniyle aşırı stresli durumlar yaşayabilmekte ve bu durumların birikimi tükenmişliğe yol açabilmektedir. Annelerin bu tükenmişliğinin, gösterdikleri stres belirtileri, stres yaratan durumlarda kullandıkları işlevsel olmayan başa çıkma tarzları ve yetersiz sosyal destek almaları gibi durumlarla bağlantılı olabileceği dşnlmektedir (Duygun ve Sezgin, 2003).

Crnic, Friedric, & Greenberg'e(1983) göre, bir çift olarak ebeveynlerin yaşamında engelli bir çocuğa sahip olmanın etkilerine bakıldığında, engelli çocuğun günlük yaşamını organize etmek için sürekli mücadele içinde olan annenin yalnızlığı görülmektedir (Aktaran: Özşenol ve ark., 2003).

Annenin ocuğun tüm yükünü taşırken, babanın aileye, engelli çocuğa ve anneye uzak olması veya tam tersi durumlar söz konusu olabileceği gibi, sorun ve sorumlulukların paylaşımındaki dengesizlikler, yaşanan tüm olumsuz duygulara bir kat daha yk getirebilecektir. Bunlara bağlı olarak da çocuğun durumundan olumsuz olarak en çok etkilenen kişi olacaktır (Knafl , Zoeller , 2000).

Yapılan bir araştırmada, babaların çocuğun bakımına daha az katkıda bulduklarını, eşlerin yardımlaşmadığını bulmuşlar, bu yüzden de annenin çocuğun

probleminden daha fazla etkilendiğini ortaya koymuşlardır (Rodrigue , Morgan & Geffken, 1992).

Hong, Seltzer & Krauss'un (2001) çalışmasında, zihinsel engelli yetişkin çocuğuna yasal olarak bakım sağlanmayan annelerde, hem sosyal destek sisteminin büyüklüğünün hem de alınan sosyal desteğin miktarının anneler için daha iyi ruh sağlığı oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, araştırma bulgusunu destekler niteliktedir.

Yukarıdaki araştırmaların sonucunda çocuğun engelinden dolayı annenin babaya göre daha çok etkilenip, yoğun stres yaşadıkları görülmüştür. Babalar çocuğun bakımı, eğitimi ve tedavisinde yeterli ilgiyi göstermedikleri için, anneler yalnız kalmaktadır. Engelli çocuğun bakımına doğrudan ilgili kişi olarak annenin yaşadığı stres birçok fizyolojik, bilişsel ve ağrı yakınmalar yaşamalarına sebep olduğu düşünülmektedir. Eğitilebilir engelli çocuğa sahip babalarının çocukların bakımında yardımcı olmaları, eşlerine destek vermeleri, çocukları ile nitelikli zaman geçirmeleri ve ilgilenmeleri annelerin daha az stres yaşayacağını göstermektedir.

Çocuğun geleceği ile ilgilenme değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir.

Anne babalar kendileri öldükleri zaman çocuklarına ne olacağı düşüncesinin kaygısını yaşamaktan kendilerini alamamaktadırlar. Bu kaygı verici durumla başa çıkmak ise aileye düşmektedir (Greenberg, Seltzer, Krauss ve Kim, 1997).

Zihinsel Engelli çocuğu olan birçok ailenin çocuklarına karşı neler yapacaklarını, ya da çocuğun kendi yaşantılarını nasıl etkileyeceğini bilememenin kaygısını taşıdığını, bu kaygıların daha çok çocuklarının bakımının nasıl ve kim

tarafından sürdürüleceği ile ilgili olduğunu, bunların sonucu olarak da ailede içe kapanmaların gözlemlendiği belirtilmektedir (Biltekin, 2002).

Engelli çocuklarının gelecekte nelerle karşılaşacaklarına dair belirsizlik, özellikle kendisi yaşlandıktan sonra ya da kendisinin vefatından sonra, çocuğunun hayatını nasıl devam ettireceğine ilişkin belirsizlikler ailelerin sürekli stres ve kaygı yaşamalarına neden olabilmektedir. Ancak araştırmada eğitilebilir engelli çocuklar ele alınmıştır. Eğitilebilir engelli çocuklar, toplumda bağımsız yaşayabilecek düzeyde sosyal uyum, yetişkin düzeyinde kısmen ya da tamamen destek alacak şekilde mesleki yeterlilik alanlarında gelişme potansiyeline sahip oldukları için ebeveynlerin gelecekte ümitli oldukları ve çocukları için yapılacak şeylerin varlığına inanmaktadırlar.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı faktörleri arasında istatistiksel açıdan pozitif ve anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir.

Ailelere yönelik profesyonel destek hizmetlerinin anne-babaların stresini azalttığını ve iyilik düzeylerini artırdığını belirtmektedir. (Hastings & Beck, 2004). Bu bulgu, araştırmacının bulgularını destekler niteliktedir.

Ailelere gereksinimleri olan konularda bilgi sağlanmalıdır. Aileye çocuğunun tıbbi bakımı, eğitimi için hangi kurumlara başvurması gerektiği açıklanmalıdır. Aileler zihinsel engelli çocuklarla ilgili yasal konularda yeterli bilgiye sahip olurlarsa kendilerine sağlanan haklardan yararlanabilirler (Giarelli E, Souders M, Pinto-Martin J, Bloch J, ve Levy S., 2005; Johnson 1999). Anne babalara verilen duygusal ve araçsal destek ana baba tutumları ve davranışlarını etkilemekte, yani anne baba

olma ve çocuk yetiştirme şekillerini öğrenmek için fırsatlar ve modeller sağlamaktadır (Kaner, 2004).

Knussen ve Slopper (1992), ise eğer aile çocuğun engel durumunun yanında düşük gelir seviyesine sahip ve sosyal destekleri yetersizse, kendi hayatlarındaki normal stresle başa çıkamamakta, kritik veya pratik problemleri çözememekte akılcı bir yöntem izleyememekte olduğunu belirtmiştir.

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuk ailelerin, kendine güvenli ve iyimser yaklaşım içerisinde olmaları, araştırmaya katılan ailelerin çocuklarının rehabilitasyon merkezlerinden ve uzmanlardan yardım almakta oldukları ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Engelli çocuğun gelişme süreci içerisinde eğitim ile ilgili bilgileri zamanında doğru ve basit olarak alabilmesi, aile içinde engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği psiko--sosyal sorunların ilerlemeden çözülebilmesi için ailenin toplumsal ilişkiler, toplumun yapısı ve özürülük hakkında bilgisinin yeterli olması gerekir. Sonuçta ailelerin sosyal destek hizmetleri hakkında bilgilendirilmeleri, kendilerine olan güvenlerinin artmasına ve çocuklarının durumlarına ilişkin daha iyimser olmalarına neden olmaktadır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım faktörü ile kendine güvensiz yaklaşım ve boyun eğici/çaresiz yaklaşım faktörleri arasında istatistiksel açıdan negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

0-6 yaş grubunda çocuğu olan aileler ise stresle baş etmede iyimser yaklaşım alt boyutunu kullanmaktadırlar, 13 yaş ve üzeri çocuğa sahip olan aileler ise boyun eğici yaklaşım alt boyutunu daha fazla kullanmaktadır (Gülşen ve Özer, 2009).

Çocuğun yaşı ile birlikte, ailelerde çocukla ilgili beklentileri artmakta ve aileler daha çaresiz ve güvensiz bir durumda oldukları düşünülmektedir.

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuk ailelerin, kendilerini güvensiz hissetmeleri, daha fazla boyun eğici/çaresiz yaklaşımları ile bilişsel duyuşsal yaklaşımları kullanmaları ve daha az sosyal destek aramaları, yaşadıkları yoğun stresin sonucunda pasif başa çıkma yöntemlerini kullanıyor olmaları ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Engelli çocuğa sahip ailelerin eğitim düzeyleri düşük olması durumunda çocukların engeli hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olmayabilirler. Bu nedenle çocuğun engeli hakkında yanlış anlama ve değerlendirmeler sonucu çocukların engeli hakkında hata yapma riskleri yüksek olabilir. Bu durumda engelli çocuk günlük yaşama, kent yaşamına ve toplum yaşamına çok sınırlı ölçüde katılabilmektedir. Eğitimden sağlığa, iş ve mesleki rehabilitasyondan, kültür ve sanata, spor ve kent standartlarının iyileştirilmesine, ulaşımdan psikolojik ve sosyal desteğe, bireysel ve aile danışmanlığı hizmetlerinden gerektiğinde sürekli bakıma kadar çok ciddi ve çözüm bekleyen sorunları bulunmaktadır. Engellilik konusunda yeterli bilgiye sahip olmak, ailelerin kendilerini daha güvende hissettikleri düşünülmektedir.

Yapılan araştırmanın sonucunda elde edilen bilgiler doğrultusunda aşağıdaki öneriler getirilmiştir:

Eğitilebilir zeka geriliği çocuğa sahip babaların tutumları konusunda yapılan çalışmaların yeterli olmadığı, bu nedenle daha geniş örneklem sayısı ve daha fazla araştırmalar yapılmasına gereksinim olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın sadece babaları değil anneler ve kardeşleri de kapsamasının ailenin değerlendirilmesi ve

aileye sağlanacak desteğin belirlenmesinde önemli olabileceği düşünülmüştür. Eğitilebilir zeka geriliği olan çocuklara sahip ailelere, ana-baba eğitimi ve danışmanlığı verilmesi ve ailelerin bilgilendirilmesi sağlanabilir. Yapılacak baba eğitim programlarında, aile tutumlarının, aile içi etkileşiminin çocuklarının gelişimlerini farklı olarak etkileyebileceği ve sosyal duygusal gelişimini etkileyebileceği üzerinde önemli olarak durulmalıdır. Eğitilebilir zeka geriliği olan çocukların hem okul yaşamını hem de sosyal yaşamını olumlu yönde yürütebilmeleri için, aile ve kurumdaki eğitimci sürekli olarak iletişim içinde olmaları ve çocuk hakkındaki olumlu veya olumsuz olan gelişimleri paylaşımları gerektiği düşünülmektedir.

Eğitilebilir zeka geriliği olan çocuklara yönelik kurumlarda rehberlik çalışmaları yapılmalı ve bu çalışmalara babaların katılmaları sağlanmalıdır. Kurumlarda çalışan psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve öğretmenler tarafından düzenli olarak aile eğitimleri verilmeli ve özellikle babalara ulaşılmaya çalışılmalıdır. Ailelerin, özellikle babaların eğitilebilir zekaya sahip olan çocuklarını mutlu etmek ve özgüvenleri yükseltmeleri amacıyla, sosyalleşmelerini sağlayacakları aktivitelere birlikte katılmaları sağlanmalıdır.

Eğitilebilir zeka geriliği olan çocuğun takip ve tedavisinde, çocuğun yanında aile işlevleri özellikle babanın klinik değerlendirilmesi önemlidir. Klinik görüşmede babanın yetersiz ve sorunlu olduğu alanların desteklenmesi sağlanmalıdır. Araştırmaya diğer aile üyelerinin katılımıyla daha farklı incelemeler yapılabilir. Örneğin eğitilebilir zekaya sahip çocukların, kardeşlerinin nasıl etkilendiği araştırılabilir.

Aile içerisinde çocuğun bakımı ile ilgili iş bölümüne gidilerek, tüm sorumluluğun annelere bırakılmaması ve öncelikli olarak annenin ailesi tarafından desteklenmesi son derece önemlidir. Özel eğitim hizmeti veren kurumlar, sağlık kuruluşları, rehberlik ve araştırma merkezleri vb. gibi kurumların içerisinde sayısı az olanlar artırılmalı bununla ilgili özel teşebbüs teşvik edilerek, mümkün olduğu kadar fazla aileye ulaşılmalı, bu kurumlarda baba destek grupları oluşturulmalıdır. Böylece diğer engelli çocuk aileleri ile birlikte “grup” çalışmaları yapılarak babaların yalnız olmadıklarını anlamaları, kendi sorunlarına benzer sorunları olan pek çok baba olduğunu öğrenerek duygu ve düşüncelerini paylaşmaları sağlanabilir.

Araştırmada kullanılan sosyo-demografik bilgi formunda yer alan aylık gelir değişkenin, tutar olarak belirtilmesinde yarar olacağı düşünülmektedir.

Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin sosyal destek arama yaklaşımı faktörünün güvenilirlik katsayısının düşük olması nedeniyle eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerinde sosyal destek aramakla ilgili araştırmalara daha fazla yer verilmesi uygun olacaktır. Ayrıca bu araştırmada kullanılan Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nde %0-%30-%70-%100 cevaplama tekniğinin kullanılmasının, katılımcıların cevaplama zorlanmalarına neden olduğu gözlenmiştir. Dolayısıyla konuyla ilgili araştırmalarda Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği yerine veya ölçeğe ek olarak derinlemesine görüşme ve başka bir stresle başa çıkma ölçeği kullanımının yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Akçora, Ç. (2004). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının gittikleri okul türü, kaygı ve başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Akıncı A. (1991). *Öğretilebilir Düzeyde Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinin ve Öğretmenlerinin Eğitim Hedefleri ile İlgili Düşüncelerinin Araştırılması*. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Akıncı-Aydoğan, A. (1999), *Özürlü Çocuğa Sahip Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Akkök F, Aşkar P, & Karancı N. (1992). *Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması*, Özel Eğitim Dergisi, 1(2), 8-12.
- Akkök F. (1994). *Davranışsal yaklaşıma dayalı aile rehberliğinin öğretilebilir çocukların öz-bakım becerilerin gelişimine etkisi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Akkök, F. (2003). *Farklı aileleri ve ailelerle yapılan özelliğe sahip çocuk çalışmaları*. Ataman, A. (Ed.), Özel Eğitime Giriş içinde (s.125-131). Ankara: Ümit Ofset Matbaacılık.
- Akman, S. (2004). *Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar*. Türk Psikoloji Bülteni, 10(34-35), 40-98.
- Albaş, B. (1999). *Öğretilebilir-eğitilebilir düzeyde zihinsel özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik durumlarının değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Allen, R.J. (1994). *Human stress: Its nature and control*. New York: MacMillan Publishing Company.
- Atkinson, A. M. (1991). *Fathers' participation in day care*. Early Child Development and Care, 66, 115-126.
- Avcı N., & Ersoy, Ö. (2000). *Özel gereksinimi olan çocuklar ve eğitimleri*. İstanbul: Ya-pa Yayıncılık.
- Aydoğan A.(1999). *Özürlü çocuğa sahip ailelerde umut düzeyinin belirlenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Doktora Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Aydoğan, A., & Darıca, N. (2000). *Özürlü çocuğa sahip anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Çocuk Forumu Dergisi, 3(2), 25-31.
- Baltaş, Z. (1996). *Stres ve sağlık*. G.O.Fişek (Ed.), IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar içinde (s.15). İstanbul: TPD Yayınları.
- Baltas, A., & Baltas, Z. (2000). *Stres ve stres ile basa çıkma*. İstanbul: Remzi kitabevi.
- Bardavit, M. (2007). *Kişilik yapılarının - stresi değerlendirme, stresle başa çıkma yaklaşımları, algılanan stres ve iş doyumunu üzerinde olan etkisinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). *Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stresi stresle basa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması*. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12(2), 56 -68.
- Biltekin S.(2002). *Otistik çocuğa sahip ailelerin depresyon durumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir.
- Bodur, S., & Durduran, Y. (2009) *Konya'da engelli çocukların sağlık hizmetlerinden yararlanma ve beklenti durumu*, Genel Tıp Dergisi, 19(4),170
- Conk Z, Yıldırım F. (2005). *Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin depresif bulgularına planlı eğitim etkisi*. III. Uluslar arası, X. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 23.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve davranışı. psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çağdaş, A. (2003). *Anne baba çocuk iletişimi*. Konya: Eğitim Kitabevi.
- Çetinkaya, P. (2008). *Kaynaştırma ve özel alt sınıfa devam eden eğitilebilir zihinsel engelli çocukların çizgisel gelişim düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Demir, A. (2005). *3-7 yaş eğitimi alan normal öğrencilerle, zeka yaşı 3-7 yaş eğitilebilir öğrencilerin resimlerinin renk, leke, çizgi kullanımı bakımından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dileköz A. (2003). *Alzheimer hastalarının bakım veren yakınlarının tükenmişlik ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Döngel, M. (2009). *Hafif düzeyde zihin engelli öğrencilere yazma becerilerinin kazandırılmasında kullanılan öğretim yöntem ve tekniklerine ilişkin öğretmen*

görüşlerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dönmez, N., Bayhan, P., & Artan İ. (2000). *Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi.* Sosyal Hizmetler Dergisi. 1(11), 16 -23.

Duygun, T. (2001). *Zihinsel engeli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Duygun, T., Sezgin, N. (2003). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi.* Türk Psikoloji Dergisi, 18(52), 37-52.

Dyson L. L. (1997). *Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stress.* Family Functioning And Social Support. Am. J. Mental. Retard. 102(3), 267-275.

Engle P. L., & Breaux, C. (1994). *Is there a fahte instict? Father's responsibility for children.* New York: The population Council.

Er, M., (2006). *Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler.* Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49, 155 -168.

Eripek, S. (1993). *Zihinsel engelli çocuklar.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.

Eripek, S. (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş.* Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Eroğlu, F. (2000). *Davranış bilimleri.* İstanbul: Beta Yayıncılık.

Ersoy, Ö., & Çürük, N. (2009). *Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi.* Aile ve Toplum Eğitim-Kültür Araştırma Dergisi, (5)17, 107.

Esen, Ç. E. (2003). *Tıbbi-eğitsel yaklaşımla zihinsel engel-okyanusun kıyısı.* Ankara:Nobel Yayın Dağıtım.

Farrell, B., Elliott, İ., Ison, E. (2004). *Partnership with parents and disabled children. health impact assessment of the all inclusive wraparound project for children with a disability.* Science Direct, Enviromental İmpact Assesment Review. 24; 245-252.

Gath, A. (1997). *The impact of an abnormal child upon the parents.* British Journal of psychiatry. 130, 405-410.

Gezer, N. (1998). *Muğla il merkezindeki sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve stres.* Dokuz Eylül Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

- Giarelli E, Souders M, Pinto-Martin J, Bloch J, & Levy S. (2005). *Intervention Pilot For Parents Of Children With Autistic Spectrum Disorder*. *Pediatric Nursing* (5), 389.
- Girli, A., Yurdakul, A., Sarısoy, M., & Özekes, M. (2000). *Zihinsel engelli ve otistik çocukların annesine yönelik grup danışmanlığının depresyon, benlik saygısı ve tutumları üzerine etkisi*. *Saray Rehabilitasyon*. 6, 2 -9.
- Gölmüş, E. G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W. & Kim, H. (1997). *The differential effects of social support on the psychological well-being of aging mothers of adults with mental illness or mental retardation*. *Family Relations*. 46(4), 383-386
- Güçlü, N. (2001). *Stres yönetimi*. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1), 91-109.
- Gülşen, B., & Özer, F. G. (2009). *Engelli çocuğa sahip ailelerin stresle baş etme durumları*. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 418.
- Gündoğdu, F. B. (1995). *Otistik ve normal çocuğu olan anne babaların evlilik uyumlarını algılamaları ve bazı değişkenler bakımından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi. Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güngörmüş, O. (1995). *Baba-çocuk ilişkisi. Ana baba okulu*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Güngörmüş, O. (2006). *Baba ve çocuk*, İstanbul: Morpa yayımları.
- Gürşimşek, I., Kefi, S., ve Günseli, G. (2007). *Okulöncesi eğitime babaların katılım düzeyi ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33, 188.
- Hastings, R. P., & Beck, A. (2004). *Practitioner review: stress intervention for parents of children with intellectual disabilities*. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 45 (8), 338-340.
- Hong, J., Seltzer, M. M. & Krauss, M. W. (2001). *Change in social support and psychological well-being: a longitudinal study of aging mothers of adults with mental retardation*. *Family Relation*. 50, 154-163.
- Honig, S. A. (1990). *Parent involvement in early childhood education*. Washington D.C.
- Hovardaoğlu, S. (1997). *Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaygının*

yordanması. Kriz Dergisi, 5(2), 127-134

- İskender, M. (1991). *Ailelerin eğitilebilir geri zekalı çocuklarına yönelik tutumlarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi. Eğitim Fakültesi.
- Işıkkhan, V. (2005). *Türkiye’de zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sorunları*. Ankara : Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Jackson A. (2000). *Maternal self-efficacy and children’s influence on stress and parenting among single black mothers in poverty*. J. Fam. Issues, 21(1), 3-17.
- Johnson, S. (1999). *High Risk parenting: Nursing assessment and strategies for the family at risk*, Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Kalaycı, A. R. (2006). *Aile eğitim rehberi zihinsel özürülüler. aile eğitim serisi-3*. Ankara: T.C. Bakanlığı Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocukları olan ana babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlar*. Yayınlanmamış Araştırma Raporu. Ankara.
- Karasar, N. (1995). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara.
- Karcıoğlu, A. (2001). *Babalık ve sosyal değişme*, Ekev Akademi Dergisi, 3(2), 241 - 242.
- Kımmet, E. (2005). *Erken çocuklukta gelişim ve eğitimde yeni yaklaşımlar*. Baba Destek Programı. İstanbul Yayıncılık Matbaası.
- Knafl, K., & Zoeller, L.(2000). *Childhood chronic illness: a comparison of mothers' and fathers' experiences*. J Fam Nurs, 6, 287-290.
- Knussen, C. & Sloper, P. (1992). *Stress in families of children with disability, a review of risk and resistance factors*. Journal Of Mental Health, 1(3), 241-256.
- Koçak, A. (2004). *Baba destek programı değerlendirme raporu*, İstanbul: Aşev Yayınları
- Konstantoreas M., & Homitidis, S.(1992). *Mothers and fathers self report of involvement with autistic mentally delayed and normal children*. J. Marriage Fam. 54, 153-164.
- Köroğlu, E. (1998). *DSM-IV Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Ankara: Amerikan Psikiyatri Birliği Hekimler Yayın Birliği, Medikomat Basımevi.

- Krauss, M. W. (1993). *Child-related and parenting stres: similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities*. American Journal On Mental Retardation. 97(4), 393-404.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). *Çocuk psikolojisi ve gelişimi: Farklı gelişen çocuklar*, İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Kundakçı, A. H. (2005). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları benlik algısı vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Küçüker, S. (1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürlü çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve özürlü kardeşlerine yönelik tutumlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi.
- Lamb, M. E. (1996). *The changing role of fathers*. Lamb M. E. (Ed.), *The fathers role: Applied perspectives içinde* (pp. 3-27). New York: Wiley.
- Lamb, M. E. (1997). *The role of the father in child development*. New York: John Wiley and Sons.
- Lynn, D. B. (1990). *The father: His role in child development*. Monterey, California: Brooks/Cole.
- Marcenko, M. O., & Meyers, J. C. (1991). *Mothers of children with developmental disabilities: Who shares the burden? Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 40, 186-190.
- Megep, (Mesleki Eğitim Ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi). (2007). *Çocuk gelişimi ve eğitimi bilişsel gelişim*. Ankara. 11-39.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2000). *Özel eğitim hakkında kanun hükmünde kararname ve özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*, Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- Morris, C. G. (1996). *Psikolojiyi anlamak*. Ayvaşık H.B., & Sayıl, M. (Ed). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:23.
- Ogden, J. (2000). *Health psychology*. Philadelphia: Open University Pres. Buckingham.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca D., ve Sezgin S. (2004). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yasadıkları psiko-sosyal sorunlar*, Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, 1(1), 23-31.
- Okyavuz, Ü. H. (1999). *Sağlık psikolojisine giriş*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Ordu, F. (2008). *Gelişim farklılığı olan çocuklar*. İstanbul: Şahin Maatbacılık.

- Örs, K. (2009). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan annelerin stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özay, H. (2004). *Ailenin çocuğa ilişkin kabul ve beklenti düzeyleri*. Konrot, A., (Ed.), Özel Eğitimden Yansımalar içinde (s.164-166). Ankara: Kök Yayıncılık .
- Özekes, M., Girli, A., Yurdakul, A., & Sarısoy, M. (1998). *Evlilik ilişkisinde engelli çocuğa sahip olmanın rolü*. 10.Ulusal Psikoloji Kongresine sunulmuş bildiri.
- Özer, D.S. (2001). *Engelliler için beden eğitimi ve spor*. İstanbul: Nobel Yayın.
- Özgün O, & Honig A.S. (2005). *Parental involvement and spousal satisfaction with division of early childcare in Turkish Families with normal children and children with special needs*, Early Child Development and Care, 175(3), 259-265.
- Özkan, S., & Özkan, M. (2010). *Liyezon psikiyatrisi açısından temporomandibular eklem rahatsızlıkları*. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi. İstanbul.
- Özmen, İ. (2008). *Hayatın baskısına karşı sağlıklı tepki stres*. İstanbul: Lamia Yayınları.
- Özsoy, S. A., Özkahraman, Ş., & Çallı, F. (2006). *Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi*. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 3(8), 70
- Özşenol, F., Ünay, B., Aydın, H., Akın, R. ve Gökçay E. (2002). *Engelli çocuklara sahip ailelerin psiko-sosyal durumlarının ve beklentilerinin incelenmesi*. Gülhane Tıp Dergisi, 44, 188-94.
- Özşenol, F., Işıkhana V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2003). *Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi*. Gülhane Tıp Dergisi 45 (2), 157.
- Öztürk, O. (2002). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Pelchat, D., Lefebvre H., & Perault, M. (2003). *differences and similarities between mother and fathers' experiences of parenting a child with disability*. J.Child Care, 7(4), 231-247.
- Quine L, Pahl J.(1991). *Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties*. A test of Lazarus' transaction model of coping. journal of community and applied social psychology, 1, 57 -70.
- Radin, N. & Sagi, A. (1992). *Childrearing fathers in intact families II: Israel and the USA*. Merrill – Palmer Quarterly, 28, 111 -136.
- Rodrigue, J, Morgan, S. & Geffken G. (1992). *Psychosocial adaptation of fathers of children with autism, down syndrome and normal development*. Journal Autism Developmental Disorders 22, 249-251.

- Rodriguez, C.M., & Murphy, L.E. (1997). *Parenting stress and abuse potential in mothers of children with developmental disabilities*. Child Maltreatment. 3, 245-252.
- Rusell, G. (1993) *The changing role of fathers*. Milton Keynes: Open University Pres.
- Russel- Brown, P., Engle, P.L. & Townsend. J. W. (1994). *The effects of early childbearing on women's status in Barbados*. New York: Population Council.
- Sarı, Y. H. (2007). *Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi*. Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11 (2). 2-4.
- Schulz, J.B., Carpenter, CD., & Turnbull, A.P. (1991). *Mainstreaming exceptional students: a guide for calssroom teachers*. Boston: Allyn and Bacon Inc.
- Sinclair, E. & Forness, S. (1993). *Classification: Educationl issues* .Matson L. (Ed.), Handbook of Mental Retardation. Pergaman Pres içinde (pp. 171-176), New york.
- Söhmen, T. (2003). *Engelli çocuklar. Zeka geriliği*. Ankara: Gata Basım evi.
- Söylemez, S. (2004). *Çocuk ve disiplin*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınevi.
- Şahin, N. H. (1994). *Stresli ve düşük stresli yaşam tarzları. stresle başa çıkma olumlu bir yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları 2.
- Şahin, N.H. ve Durak, A. (1995). *Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması*. Türk Psikoloji Dergisi, 10(34), 56-73.
- Şahin, T. F. (2003). *Çocuğun gelişimi ve eğitiminde babanın rolü*. Sevinç, M. (Ed.), Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar içinde (459-462). İstanbul: Morpa Yayınevi.
- Taner, M. (2007). *Özel eğitim*. İstanbul: Gün Yayıncılık.
- Toros, F.(2002) *Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesi*, Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi, 3(2): 46.
- Ulukaya, E. (2009). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara beceri kazandırmada karşılaşılan sorunların incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Uyaroğlu, A.K., & Bodur, S. (2009). *Zihinsel yetersizliği olan çocukların anne-babalarında kaygı düzeyi ve bilgilendirmenin kaygı düzeyine etkisi*. TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(5), 5-6.

- Yavuzer, H. (2005). *Çocuğu tanımak ve anlamak. Zeka geriliği*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yazıcıoğlu, Y., & Kayhan, Ü. (2002). *Aile yapısı ve ilişkileri. Ailede İletişim ve Etkileşim*. Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi Yayınları.
- Yıldırım, F., & Conk, Z. (2005). *Zihinsel yetersizliği olan çocua sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (2), 2*
- Yöndem, D. Z. (2006). *Kişilik dinamikleri ve stresle baş etme*. İstanbul: Yayılcık Maatbası.
- Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk ruh sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayınevi

EKLER

EK A

Araştırmada kullanılan anket verilerinin güvenirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır. Faktörlere ait alpha katsayıları çalışma içerisinde tablolar halinde verilmiştir.

Stresle Başa ıkma Tarzları leği'nin Faktörü İçin Yapılan Güvenirlik Sonuçları Tablo A.1'de görülmektedir.

Tablo A.1. Stresle Başa ıkma Tarzları leği'nin Faktörü İçin Yapılan Güvenirlik Sonuçları

	Madde Sayısı	Alpha Katsayısı
Kendine Güvenli Yaklaşım	7	0,733
Kendine Güvensiz Yaklaşım	8	0.708
Boyun Eğici/aresiz Yaklaşım	6	0,606
İyimser Yaklaşım Faktörü	5	0.687
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	4	0.490

Tablo A.1. de Stresle Başa ıkma Tarzları leği'nin faktörleri için yapılan güvenirlik sonuçları yer almaktadır. Faktörlerin güvenirliklerinin 0, 490 ile 0,733 arasında değiştiği gözlenmiştir.

Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Toplam Puanı İçin Yapılan Güvenirlik Sonuçları Tablo A.2 de görölmektedir.

Tablo A.2. Stres Belirtileri Ölçeği'nin Faktörleri ve Toplam Puanı İçin Yapılan Güvenirlik Sonuçları

	Madde Sayısı	Alpha Katsayısı
Bilişsel Duyusal Yakınma	15	0.872
Fizyolojik Yakınma	11	0.640
Ağrı Yakınma	7	0.792

Tablo A.2 de Stres Belirtileri Ölçeği'nin faktörleri ve toplam puanı için yapılan güvenirlik sonuçları yer almaktadır. Faktörlerin güvenirliklerinin 0,640 ile 0,872 arasında deđiştđđi gözlenmiştir.

EK B

Maltepe Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Tezinde kullanılmak üzere bir araştırma yapılmaktadır. Bu araştırmada ,veri toplamak amacı ile aşağıdaki anket formu ve ölçekler uygulanacaktır.Çocuğunuz ve ailenizle ilgili sorular bulunan bu bölümü lütfen dikkatle okuyup durumunuza en uygun biçimde cevaplayınız. Sizin görüş ve değerlendirmeleriniz bu araştırma için büyük önem taşımaktadır. Vereceğiniz cevaplar, yalnızca araştırma amacına yönelik olarak kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız. İsim, soyadı belirtme zorunluluğu kesinlikle yoktur. Ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

1. Yaşınız:.....

2. Eğitim Düzeyiniz:

Okur yazar () İlköğretim mezunu () Lise mezunu()

Üniversite mezunu ()

3. Mesleki durumunuz nedir?

İşçi () Serbest Meslek () Memur () Emekli () İşsiz ()
Diğer ().....

4. Medeni Durumunuz:

Evli () Boşanmış () Dul(Eşi ölmüş)()

5. Sosyal güvenceniz var mı?

Var () Yok ()

6. Aylık geliriniz nedir?

(Eve giren toplam gelir)

Düşük()

Orta()

Yüksek()

7. Çocuğunuzun Cinsiyeti:

Kız () Erkek()

8. Çocuğunuzun Yaşı:
- 9.Çocuğunuzun durumunu kaç yaşında fark ettiniz?
- 10.Çocuğunuzdaki problem için ilk ne zaman yardım aradınız?.....
- 11.Çocuğunuz ne kadar süredir özel eğitim alıyor?.....
12. Çocuğunuzun evde ya da okulda diğer çocuklardan daha fazla sorun yarattığını düşünüyor musunuz?
- Evet () Hayır ()
13. Kaç çocuğunuz var?
- Tek () İki çocuk () Üç ve daha fazla ()
14. Çocuğunuzun sizin tarafınızdan getirilme nedenleri nelerdir?
- a) Üzerime düşen rol ve sorumluluğumu yerine getiriyorum.
b) Çocuğumun bakımı ile ilgilenmekten keyif alıyorum.
c) Annesi çalıştığı için getirmek zorundayım.
d) Diğer(Açıklayınız).....
15. Kendinizi nasıl bir baba olarak tanımlarsınız?
- a) Çocuğunu önemseyen ve çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılan
b) Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılamayan
c) Çocuğunu önemseyen fakat çocuğu ile birlikte sosyal aktivitelere katılmak için zaman bulamayan
d) Diğer(Açıklayınız).....
16. Aile yapınız nasıldır?
- Çekirdek Aile () Geniş Aile () Parçalanmış Aile ()
17. Evliliğinizden memnun musunuz?
- a) Çok memnunum
b) Memnunum
c) Memnun değilim
d) Hiç memnun değilim
18. Çocuğunuzun engelinden dolayı ilişkinizde değişiklikler yaşadınız mı?
- Evet () Hayır ()

19. İlişkinizde değişiklikler olduysa bunlar nelerdir?

- a) Birbirimize olan desteğimiz arttı.
- b) Evliliğimiz olumsuz etkilendi
- c) Aile yaşamımıza sınırlılıklar getirdi.
- d) Diğer (Açıklayınız).....

20. Eşiniz/çocuğun annesi çalışıyor mu?

Evet () Hayır ()

21. Anne ve baba olarak çocuğunuza karşı iş birlik içinde misiniz?

Evet () Hayır ()

22. Eşinizin/çocuğun annesini, çocuğa karşı tutumunu nasıl tanımlarsınız?

- Çok ilgili ()
- İlgili ()
- İlgisiz ()
- Çok ilgisiz ()

23. Eşinizin/çocuğun annesinin, çocuğun bakımında size yardım düzeyini nasıl tanımlarsınız?

- Çok yardımcı ()
- Yardımcı ()
- Çok az yardımcı ()
- Hiç yardımcı değil ()

24. Çocuğunuzun bakımı ile genelde kim ilgileniyor?

Anne () Baba () Anne-baba () Bakıcı () Büyükanne-Büyükbaba ()
Büyük kardeş () Diğer ()

25. Çocuğunuzun geleceği ile ilgili beklenti durumunuz nedir ?

- () Gelecekte daha iyi olacağını düşünüyorum.
- () Beklentim yok
- () Gelecekte daha kötü olacağını düşünüyorum.
- () Allah'tan ümit kesilmez.

EK C

Stres Belirtileri Ölçeği

Son bir hafta içinde aşağıdaki belirtileri ne sıklıkta yaşadınız? Her bir ifadenin örneklediği durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınızı uygun yanıt aralığına çarpı (x) işareti koyarak belirtiniz.

	Hiç	Ara sıra	Sık sık	Sürekli
1. Şiddetli baş ağrısı				
2. Uyku bozuklukları				
3. Yorgunluk				
4. Aşırı yeme				
5. Kabızlık				
6. Bel ağrıları				
7. Alerjik reaksiyonlar				
8. Sinirlilik veya korku				
9. Kabuslar				
10. Yüksek tansiyon				
11. Deride döküntülü, şiddetli kaşıntı (kurdeşen)				
12. Alkol / ilaç tüketimi				
13. Fazla önemli olmayan enfeksiyonlar				
14. Hazımsızlık				
15. Hızlı soluma				
16. Sıkıntı veren düşünceler				
17. Deride kızarıklıklar				
18. Adet kanamalarında düzensizlik				
19. Bulantı ve kusma				
20. İletişim kurma güçlüğü				
21. Migren tipi ağrılar				
22. Sabahları erken uyanma				
23. İştah kaybı				
24. İshal				
25. Boyun ve sırt ağrıları				
26. Astım nöbetleri				
27. Şiddetli karın ağrısıyla birlikte ishal (kolit)				
28. Depresyon / kendini kötü hissetme				
29. Eklem ağrıları				
30. Üşüme veya titreme				
31. Önemsiz / zararsız birkaç kaza				
32. Mide ağrısı				
33. El ve ayaklarda üşüme hissi				
34. Kalp çarpıntısı				
35. Cinsel problemler				
36. Kızgınlık / öfke duyguları				
37. Dikkati toplamada güçlük				

38. Ağlama				
------------	--	--	--	--

EK D

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntıları ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı yada stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama yada size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse, %0'ın altındaki kutu içine X işareti koyun. Çok uygun ise %100'ün altını işaretleyin.

Sizi ne kadar tanımlıyor / Size ne kadar uygun

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem.				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayı / olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7. Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim.				
8. Olayın / olayların değerlendirilmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu, kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun, direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11. Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15. Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım.				
18. Olaydan / olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım.				
20. Problem / problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olaylar karşısında “kaderim buymuş” derim.				
25. “Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim.				
27. “Benim suçum ne” diye düşünürüm.				

28. "Hep benim yüzümden oldu" diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

ÖZGEÇMİŞ

JANET GÜNEYSUCU

Adres Bilgileri:

Sakızağacı Mah. Bahar Apt. No:5/14 Bakırköy/İstanbul

İletişim Bilgileri:

Ev Telefonu: 0212 571 70 73

Cep Telefonu: 0536 830 98 20

E-mail: janet_demirci@hotmail.com

Eğitim Bilgileri:

2008_:Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans

2002 - 2007 : Maltepe Üniversitesi Fen_Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü ,YÖK Bursu

1999- 2001 : Özel Sahakyan Nunyan Lisesi

1990 _1998 : Özel Sahakyan Nunyan İlköğretim Okulu

İŞ DENEYİMİ :

2007-..... Özel Mehmet Yıldırım Özel Rehabilitasyon Merkezi

PROJE VE STAJLAR

- 2007 Genç Yöretlilerle, Alzheimer Derneği Vakfı'nda gönüllük projesi
2007 Özel Mehmet Yıldırım Özel Rehabilitasyon Merkezi/İstanbul (staj)
2006 Mavi Boncuk çocuk yuvası/İstanbul (2006)
2005 Samandıra Çocuk Esirgeme Yurdu ile 5.Boyut Projesi / İstanbul

EĞİTİM VE SERTİFİKALAR

- 2010-... ..Rorschach Testi Eğitimi.
2010 WISC-R Çocuklar için Zeka Testi.
2009 0-6 Yaş Arası İşitme Engelli Çocuklarda Eğitim Sistemleri Sempozyumu ,İşitme Engelliler Ve Aileleri Derneği Yönetim Kurulu.
2008 3. İstanbul Otizm Eğitim Günleri,Todev
2008 Temel Portage Eğitimi, Algım Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi.
2008 Danışmanlıkta TA kullanımı semineri, Yöret Vakfı.
2008 Özel eğitimde drama(10saat), Aktif Özel Eğitim Derneği
2007 Aile Okulu 6 (Aile Eğitimi Çalıştay) Sertifika Programı, Maltepe Üniversitersi
2007 Yaratıcı Drama Çalışması,Yöret Vakfı
2007 Çocuk Değerlendirme Paketi,Türk Psikologlar Derneği.
2007 Denver 11 Gelişimsel Tarama Testi ,Yöret Vakfı
2007 Oyun Terapisi Semineri, Ekol Psikolojik Ve Pedagojik Danışmanlık ve Eğitim Merkezi

- 2006** Yetişkinlere uygulanan objektif testler, İgözlem Psikolojik Ve Psikiyatrik Danışma Merkezi.
- 2005** Aile Okulu 4 (Değişen Dünyada Aile) Sertifika Programı, Maltepe Üniversitesi
- 2004** Aile Okulu 3, Sertifika Programı, Maltepe Üniversitesi.