



**Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

**ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE-BABALARIN TOLERANS
DÜZEYLERİNE GÖRE TÜKENMİŞLİK DURUMLARI**

Hazırlayan:

Muhammed BOLAT

Danışman:

Prof. Dr. Kurtman ERSANLI

Yüksek Lisans Tezi

Samsun, 2013

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

**ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE-BABALARIN TOLERANS
DÜZEYLERİNE GÖRE TÜKENMİŞLİK DURUMLARI**

Hazırlayan:

Muhammed BOLAT

Danışman:

Prof. Dr. Kurtman ERSANLI

Yüksek Lisans Tezi

Samsun, 2013

KABUL VE ONAY

Muhammed BOLAT tarafından hazırlanan “ Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Tolerans Düzeylerine Göre Tükenmişlik Durumları ” başlıklı bu çalışma 25/03/2013 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği/oyçokluğuyla başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Prof. Dr. Kurtman ERSANLI

Üye: Yrd. Doç. Dr. Taner TUNÇ

Üye: Yrd. Doç. Dr. Yaşar Barut



Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

— / — / —

ÖZET

| | |
|------------------------------|---|
| Öğrencinin Adı-Soyadı | Muhammed BOLAT |
| Anabilim Dalı | Eğitim Bilimleri |
| Danışmanın Adı | Prof. Dr. Kurtman ERSANLI |
| Tezin Adı | Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların, Tolerans Düzeylerine Göre Tükenmişlik Durumları |

Bu araştırmanın amacı bazı değişkenlere göre engeli çocuğu olan anne-babaların tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumlarının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda 2011-2012 eğitim-öğretim yılında Amasya İli'nde faaliyet gösteren 8 sekiz rehabilitasyon merkezinde engelli çocuğu bulunan 265 baba, 308 anne araştırma kapsamına alınmıştır. Veri toplama araçları olarak, Maslack ve Jacson (1986) tarafından geliştirilen Ergin (1992) tarafından Türkçeye uyarlama çalışmaları yapılan ve Duygun (2001) tarafından engelli çocuk sahibi aileler için düzenlenen Maslack Tükenmişlik Ölçeği, Ersanlı (Yayın Sürecinde) tarafından geliştirilen Tolerans Ölçeği ve araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde, Pearson Moment Çarpımları Korelasyon Katsayısı Testi, Kovaryans (ANCOVA) Analizi Testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin tolerans düzeyi arttıkça, duygusal tükenmişlik düzeylerinin düştüğü ($p < .05$), Babaların tolerans düzeyi arttıkça, duygusal tükenmişlik düzeyinin düştüğü ($p < .05$), çocuğunun engelliyle ilgili eğitim alan annelerin tolerans düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Çocuğunun engelliyle ilgili eğitim alan annelerin tolerans düzeylerine göre duygusal tükenmişlikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocuğunun engelliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ve çocuğunun engelliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeylerine göre duygusal tükenmişlikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Bulgular ışığında öğrencilere, ailelere, araştırmacılara ve okul psikolojik danışmanlarına önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Engelli, Engelli Ailesi, Tükenmişlik, Tolerans.

ABSTRACT

| | |
|------------------------|---|
| Student name | Muhammed BOLAT |
| Department Name | Educational Science |
| Supervisor Name | Prof. Dr. Kurtman ERSANLI |
| Article Name | The burnout status according to level of tolerance in parents of children with disabilities |

The purpose of this study was to examine burnout status according their level of tolerance with some variables in the parents who have children with disabilities. For this purpose; in 8 rehabilitation centers operating in the province of Amasya in the academic year 2011-2012, 265 fathers and 308 mothers who have disabled children were included in the study. As data collection tools; the Maslac Burnout Inventory which is developed by Maslac and Jacson (1986) was adapted to Turkish by Ergin(1992), and later its validity and reliability also reexamined for families with disabled children by Duygun (2001), the Tolerance Scale which was developed by Ersanlı (In Release Process) and Personal Information Form which was developed by the researcher were used. In data analysis, Pearson Correlation Coefficient, Analysis of Covariance Test (ANCOVA) were used. As a result of the research; while mothers' level of tolerance increased, levels of their emotional exhaustion decreased ($p < .05$), also while fathers tolerance level increases, the level of their emotional exhaustion decreased ($p < .05$). Also; mothers who have education about their children's handicap had higher tolerance level according to mothers who haven't. Mothers who have education about their children's handicap showed statistically significant relationship between level of their tolerance and burnout . Fathers who have education about their children's handicap also had higher levels of tolerance according others who have education about their children's handicap was appeared but between level of their tolerance and burnout statistically significant relationship wasn't found. According to our findings; Recomendations made for the students, families, researchers, and school counselors.

KEYWORDS: Disability, Disabled Family, Burnout, Tolerance.

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın gerçekleşmesinde birçok kişinin emeği vardır. Başta tez danışmanım Prof.Dr. Kurtman Ersanlı olmak üzere, verilerin analizi ve bulguların değerlendirmesinde katkılarından dolayı Yrd.Doç.Dr. Taner TUNÇ' a, veri toplama araçlarının hazırlanması sürecinde katkılarından dolayı sevgili eşim Hilal SELVİ BOLAT' a, tez çalışmam boyunca desteğini esirgemeyen Ankara Üniversitesi doktora öğrencisi Ertuğrul ŞAHİN' e, araştırmaya katılarak araştırmanın gerçekleşmesine katkıda bulunan rehabilitasyon merkezi çalışanlarına, öğrenci velilerine ve veri toplama araçlarının uygulanması sırasında yardımcı olan tüm öğretmenlere teşekkürü bir borç bilirim.

Muhammed BOLAT

Mart, 2013

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------------|
| Özet..... | i |
| Abstract..... | ii |
| Önsöz..... | iii |
| İçindekiler..... | iv |
| Tablolar Listesi..... | vii |
| Kısaltmalar ve Simgeler Listesi..... | iv |
| İthaf..... | x |

BÖLÜM I

| | |
|--|----|
| GİRİŞ..... | |
| 1.1 Araştırmanın Amacı | 17 |
| 1.2 Problem Cümlesi..... | 17 |
| 1.3 Alt Problemler | 18 |
| 1.4 Denenceler..... | 19 |
| 1.5 Araştırmanın Gereği ve Önemi | 20 |
| 1.6 Sayıtlar | 20 |
| 1.7 Sınırlılıklar..... | 20 |
| 1.8 Tanımlar | 21 |

BÖLÜM II

| | |
|--|-----------|
| İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR..... | 22 |
| 2.1 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babalarda Tükenmişlik Düzeyleleriyle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar | 22 |
| 2.2 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babalarda Toleransla Düzeyleleriyle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar..... | 27 |
| 2.3 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babalarda Tükenmişlikle Düzeyleleriyle İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar..... | 33 |

| | |
|--|----|
| 2.4 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babalarda Toleransla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar..... | 41 |
|--|----|

BÖLÜM III

| | |
|---|----|
| YÖNTEM | 51 |
| 3.1.Araştırma Modeli | 51 |
| 3.2.Evren ve Örneklem..... | 51 |
| 3.3.Veritoplama Araçları..... | 51 |
| 3.3.1 Maslach Tükenmişlik Ölçeği..... | 51 |
| 3.3.2 Tolerans Ölçeği..... | 52 |
| 3.3.3 Kişisel Bilgi Formu..... | 53 |
| 3.4 Verilerin Toplanması ve Analizi | 53 |

BÖLÜM IV

| | |
|-----------------------|----|
| BULGULAR | 54 |
| 4.1 Denence 1..... | 55 |
| 4.2 Denence 2..... | 56 |
| 4.3 Denence 3..... | 57 |
| 4.4 Denence 4..... | 58 |
| 4.5 Denence 5..... | 59 |
| 4.6 Denence 6..... | 60 |
| 4.7 Denence 7..... | 62 |
| 4.8 Denence 8..... | 63 |

BÖLÜM V

| | |
|--------------------------------|----|
| TARTIşMA VE YORUM | 65 |
|--------------------------------|----|

BÖLÜM VI

| | |
|--------------------------------|----|
| SONUÇ VE ÖNERİLER | 74 |
|--------------------------------|----|

BÖLÜM VII

| | |
|-----------------------|----|
| KAYNAKÇA | 75 |
|-----------------------|----|

| | |
|---|----|
| EKLER | 88 |
| Ek- 1 Amasya İlinde Bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri. | 89 |
| Ek- 2 Maslack Tükenmişlik Ölçeği..... | 90 |
| Ek- 3 Maslack Tükenmişlik Ölçeği İzin Onayı..... | 91 |
| Ek -4 Tolerans Ölçeği..... | 92 |
| Ek -5 Kişisel Bilgi Formu..... | 93 |
| Ek- 6 Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Yazısı..... | 94 |

TABLolar LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 1. Araştırmaya Kapsamına Alınan Anne-Babalara İlişkin Betimsel İstatistikler..... | 54 |
| Tablo 2. Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Korelasyon..... | 56 |
| Tablo 3. Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Korelasyon..... | 56 |
| Tablo 4. Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları..... | 57 |
| Tablo 5. Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 58 |
| Tablo 6. Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları..... | 59 |
| Tablo 7. Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 59 |
| Tablo 8. Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları..... | 60 |
| Tablo 9. Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 60 |
| Tablo 10. Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları..... | 61 |
| Tablo 11. Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 61 |
| Tablo 12. Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analiz | |

| | |
|--|----|
| Sonuçları..... | 62 |
| Tablo 13. Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 62 |
| Tablo 14. Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analiz Sonuçları..... | 63 |
| Tablo 15. Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları..... | 64 |

KISALTMALAR ve SİMGELER LİSTESİ

| | |
|------|---------------------|
| Akt. | Aktaran |
| S.S | Kareler Toplamı |
| D.F | Serbestlik Derecesi |
| M.S | Kareler Ortalaması |
| F | F Tablosu Değeri |
| f | Frekans |
| P | Anlamlılık Değeri |
| N | Kişi Sayısı |

İTHAF

Hayatıma anlam katan

biricik eşim Hilal Selvi Bolat' a,

sevgilerimle;

GİRİŞ

Tarihin eski dönemlerinden bugüne toplumların engelli bireylere yönelik tutumları, bu insanlar için var olan tıbbi, eğitimsel, rehabilitasyon, sosyal v.b. birçok hizmetin gelişimini önemli ölçüde etkilemiştir. Tarihsel gelişim içerisinde bakıldığında toplumların tutumlarının bilimsel, teknolojik ve kültürel gelişmelere paralel olarak olumlu yönde değiştiği görülmektedir. Eski çağlarda engelli bireyler yok edilmişler, dilencilik, fuhuş gibi kötü işlerde kullanılmışlar, bir başka dönem cüzamlılar gibi aynı koloniler halinde yaşamaya zorlanmışlardır. 19.yüzyılın ilk yarısından itibaren büyük dinlerin ortaya çıkması ile birlikte engelli bireylere toplumların acıma ve koruma duyguları ile yaklaştıkları görülmektedir. Önceleri ayrı, yatılı kurumlar okullar ya da sınıflar açılmış ancak uygulama, engelli bireyleri toplumdan dışlandığı ve soyutladığı fikrinin ağırlık kazanmasına neden olmuştur. Özellikle 1950'li yıllardan başlayarak, toplumlarda demokrasi ve insan hakları konusundaki görüşlerin ve uygulamaların yaygınlaşması ile birlikte engelli bireylerin toplumda diğer insanlarla eşit haklara sahip olduğu ve temel haklardan yararlanmaları gerektiği görüşü kabul edilmeye başlanmış ve gelişmiş ülkelerde bu yönde yasal düzenlemelere gidilmiştir (Birinci Özürülüler Şurası, 1999).

Türkiye' de ise özel eğitim ile ilgili çalışmalar Osmanlı İmparatorluğu devrine dayanmaktadır. 1889 yılında İstanbul da Ticaret Mektebi bünyesinde işitme engelli çocuklara eğitim veren bir okulun açılmasıyla başlamıştır. Daha sonra bu okula görme engellilerle ilgili bir bölüm eklenmiş, okul 30 yıl eğitim verdikten sonra kapatılmıştır (Cavkaytar ve Diken, 2005).

1921 yılında Özel İzmir Sağırlar-Körler Okulu açılmış ve bu okul 1924 yılından 1950 yılına kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı' na bağlı olarak özel eğitim hizmetlerini sürdürdükten sonra aynı yıl Milli Eğitim Bakanlığına devredilmiştir. 1950 yılından 1980 yılına kadar Özel Eğitim Hizmetleri, İlköğretim Genel Müdürlüğü bünyesinde bir şube müdürlüğü tarafından yürütülmüştür (Cavkaytar ve Diken, 2005).

Devlet İstatistikleri Enstitüsü tarafından 2002 yılında gerçekleştirilen Türkiye Engelliler Araştırması' nın verilerine göre Türkiye'de ki engelli nüfusun %12.29' unu özürlüler oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre 68.622.559 olan Türkiye nüfusunun, 8.431.937' sini özürlüler oluşturmaktadır. Bunların %13.45' ini kadınlar, %11.10' u ise erkeklerdir. Özürlülerin %77.81' i işgücüne dahil olmayan nüfusu oluşturmaktadır. Özürlülerin %60.28' inin sosyal güvenliği bulunmakta bunların sadece %44.5' i kendi adına bir sosyal güvenliğe sahiptir. Eğitim hizmetlerinden yararlananlar özürlülerin %20.45' ini, sağlık hizmetlerinden yararlananlar ise %75.76' sını oluşturmaktadır (Cavkartar ve Diken, 2005, s.11).

Türkiye'de özürlü vatandaşların %9,7' si süregen hastalığı olanlar; %1,25' i ortopedik, %0,48' i zihinsel, %0,38' i dil ve konuşma, %0,37' si işitme, %0,6' sı görme özürlü bireylerden oluşmaktadır (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2010).

Dilimizde engelli bireylerin durumlarını karşılamak üzere sakat, özürlü, topal, geri zekalı, deli, kalıtsal özürlü, sağır, kör, felçli, yatalak, bunak, bakıma muhtaç, korunmaya muhtaç, yardıma muhtaç gibi sözcükler kullanılmaktadır. Bu türden bir dil kullanılmasının nedeni, engellileri “ normal ” değil, “ anormal ” olarak algılayıp kodlayan bir zihinsel ve düşünsel alt yapının var olmasıdır (Akt: Tunç, 2011).

Engel kavramını tanımlayabilmemiz için engel meydana gelinceye kadar oluşan bir takım olayları ve kavramları bilmemiz gerekmektedir. Bu kavramlardan “ zedelenme-sapma ”, bireyin fizyolojik, psikolojik ve anatomik özelliklerinde geçici ya da kalıcı türden bir kayıp, bir yapı ya da işleyiş bozukluğudur. Vücudun bir parçasının olmayışı, eksik oluşu, iyi işlemeyişi durumudur. Bir diğer kavram olan “ yetersizlik ”, zedelenme ya da bazı sapmalar sonucu, bir insan için normal kabul edilen bir etkinliğin ya da yapının önlenmesi, sınırlanması haline denir. Yetersizlikte, organizmadaki eksiklik sonucu fonksiyonun yerine getirilememesi söz konusu olmaktadır. “ Engel ” ise, bireyin yetersizlik yüzünden toplumda yaş ve cinsine göre göstermesi gereken rolleri yerine getirememesi durumudur (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1988, s.5).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) hastalık sonuçlarına dayanan ve sağlık yönüne ağırlık veren bir tanımlama ve sınıflandırma yapmıştır. Buna göre engelliliği 3 ayrı kategoride ele almaktadır:

- **Yetersizlik (Impairment)**: Sağlık bakımından psikolojik, fizyolojik ve anatomik (fiziksel) yapı veya işlevlerdeki eksikliği ve anormallliği ifade eder.
- **Özürlülük (Disability)**: Bir aktiviteyi normal tarzda veya normal kabul edilen sınırlar içinde gerçekleştirmekteki kısıtlılık veya yetersizliktir.
- **Engellilik (Handicap)**: Bir yetersizlik veya özür nedeniyle yasa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi durumudur (Birinci Özürlüler Şurası, 1999, s.6).

Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık, destek hizmetleri ile yapılarda, açık alanlarda özel fiziki düzenlemelere ihtiyaç duyan kişi “ engelli ” olarak tanımlanmıştır (Enç, 1974, s.131).

Engel-özür kavramı; bireyin yetersizlik yüzünden yaşadığı sürece yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak toplumda oynaması gereken rolleri yerine getirememesi durumu olarak adlandırılmıştır. Yani birey belli bir zamanda, belli bir durumda yapması istenenleri yetersizlik yüzünden yapamazsa, yetersizlik özür-engele dönüşmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2005, s.8).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde özel gereksinimi olan engel grupları şöyle sıralanmıştır (Özbey, 2009, s.26):

- Zihinsel Engel
 - a. Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Engel
 - b. Ağır Düzeyde Zihinsel Engel
 - c. Orta Düzeyde Zihinsel Engel

d. Hafif Düzeyde Zihinsel Engel

- İşitme Engeli
- Görme Engeli
- Ortopedik Engel
- Travmatik Beyin Hasarı ve/veya Sinir Sisteminin Hasarı Sonucu Oluşan Engel
 - Özel Öğrenme Güçlüğü
 - Dil Ve Konuşma Güçlüğü
 - Duygusal – Davranış Bozukluğu
 - Down Sendromu
 - Serebral Palsi
 - Dikkate Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
 - Otizm
 - Birden Fazla ve/veya İleri Derecede Engeller
 - Süreğen Hastalık
 - Üstün Yetenek

Engelli olma nedenlerini belli başlı birkaç nedene dayandırmak aslında çok da doğru bir davranış değildir. Ancak yine de engelli olmanın nedenleri pek çok değişik sınıflamalar halinde ele alınmaktadır. En çok kullanılan sınıflama doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası oluşumlarına göre yapılan sınıflamadır ve şu şekilde sıralanır:

Doğum Öncesi Nedenler: Gebenin doğum öncesinde geçirdiği hastalıklar (kızamıkçık, frengi, toksoplazma gibi), gebenin beslenmesi, yaşı, kullandığı ilaçlar, sigara, alkol, uyuşturucu kullanımı, akraba evliliği, gebenin yaşadığı psikolojik sorunlar, gebelikte geçirilen kazalar, travmalar, kan uyuşmazlığı, çeşitli kalıtsal hastalıklar vb. nedenler engelli olmanın nedenleri arasında yer almaktadır (Dikici Sığırtmaç ve Deretarla Gül, 2008, s.16).

Doğum Sırası Nedenler: Doğum sırasında geçirilen herhangi bir travma, doğum süresinin uzaması, doğumun steril olmayan ortamlarda yapılması, doğum sırasında kullanılan vakum, forseps gibi aletlerin kullanılması sırasında yaşanan problemler, bebeğin boynuna kordon dolanması, bebeğin doğum kanalında oksijensiz kalması,

doğumun geç-erken ya da zor olması gibi nedenler yer almaktadır (Dikici Sığırtmaç ve Deretarla Gül, 2008, s.16).

Doğum Sonrası Nedenler: Doğum öncesinde ve anında herhangi bir sorun yaşamayan ancak doğum sonrasında yaşanan bazı olaylarda engelli olmaya neden olabilir. Doğum sonrasında geçirilen hastalıklar (menenjit gibi), travmalar, zehirlenmeler, enfeksiyonlara maruz kalma, beslenme bozuklukları yetersiz çevre koşulları, çocuğun ihmal ve istismarı gibi nedenler doğum sonrası nedenler arasında sayılabilir (Dikici Sığırtmaç ve Deretarla Gül, 2008, s.16).

Engelli Çocuk ve Aileleri

Toplumun temellerini oluşturan aile kavramını açıklamaya yönelik birçok tanım bulunmakla birlikte; toplumun temel bir kurumu olarak evrensel bir nitelik taşıyan aileyi, bireylerinin hak ve ödevlerle birbirine bağlı olduğu, ortak amaçlar çerçevesinde birleşmiş insanlardan oluşan bir birlik olarak tanımlamayabiliriz. Toplumun temel taşı olan aile, geçici tatminler için meydana getirilen bir beraberlik olarak değil, sosyal değerler, gelenek, görenek ve kanunların öngördüğü biçimde birbirini tamamlamak, birbirine yardımcı olmak ve daha iyi bir yaşam sürdürmek üzere kadın ve erkeğin hayatlarını birleştirerek oluşturdukları evrensel ve sosyal bir kurum olarak ifade edilmektedir. İnsan neslinin devamının sağlandığı, topluma hazırlanma sürecinin ilk cereyan ettiği, eşler ve çocuklar arasında içten, sıcak, güven verici ilişkilerin kurulduğu ve ekonomik etkinliklerin yer aldığı sosyal bir kurum olan aileyi; insan ilişkilerinin kazanıldığı ve sürdürüldüğü, mutluluk zincirinin ilk psikososyal halkası olarak da tanımlayabiliriz. Normal koşullarda her insan, bir aile içinde dünyaya gelir, insanın doğuştaki yetersizliği ve bağımlılığı, onun böyle bir sosyal kurum içinde uzun süre bulunmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedendir ki aile, bireyin yaşantısının devamı bakımından gerekli ve önemli bir sosyal gruptur (Ersanlı, 2012).

Anne ya da baba olmak, insan yaşamının en önemli olaylarından birisidir. Sağlıklı ve başarılı çocuklara sahip olmak anne ve babanın en büyük idealleri arasındadır. Çocuğun geleceği, çocuk daha dünyaya gelmeden anne-babası tarafından planlanmaktadır (Akt: Sarıhan, 2007).

Bir çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi, yetersizliğin derecesi ne olursa olsun anne babası için yüksek derecede stres verici bir olaydır. Engelli bir çocuğa sahip olma, uyum yapma çabası gerektiren, ana babaların yaşam alanlarında ve aile üyelerinin rollerinde değişikliklere yol açabilen bir olay olduğundan önemli bir stres kaynağı olarak düşünülebilir (Bilal ve Dağ, 2005).

Anne-babalar engelli çocuğa sahip olmaları nedeniyle çoğu zaman hayal kırıklığına uğrarlar. Bu anne-babalar için özür, hayallerinde yaşattıkları ideal çocuğun yok olmasının sembolü olabilmektedir ve böyle bir durumda acı çekmektedirler. Acı çekme, gerçeğin kabul edildiğini gösteren bir duygu olarak görülmektedir. Depresyon ise, genellikle acı çekme süreci sonunda ortaya çıkmaktadır. Çoğunlukla anne-babalar yüklendikleri sorumluluklar karşısında her şeye güçlerinin yetmeyeceği inancı ile depresyona girmektedirler (Sandalcı, 2002).

Aile sistemsel olarak dengesini ne kadar korumaya çalışırsa çalışsın, yaşam boyu dengeyi bozabilen durumlarla karşılaşmakta, bu durumlarla sağlıklı bir şekilde baş ederek tekrar dengesini bulmaya çabalamaktadır. Ancak ailenin bir üyesinde ciddi bir hastalığın, bedensel bir engelin ya da zeka geriliğinin olması ailenin dengesini bozmakta ve tüm üyelerin uyumunu etkilemektedir. Böyle bir dengesizlik durumunda sistem yeni duruma uyum sağlama eğilimine girmekte, enerjisini ve kaynaklarını bu yönde kullanmaya başlamaktadır (Yörükoğlu, 1983).

Ailelerde engelli bir bebeğin doğması veya engelin doğumdan bir süre sonra fark edilmesi bazı duygusal tepkilere neden olmuştur. Ailelerin duygusal tepkilerini açıklayan farklı modeller literatürde şu şekilde sıralanmıştır:

Ailelerdeki Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller

Aşama Modeli: Ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek kabul ve uyum aşamasına geldiğini varsayan modeldir. (Akkök, 1997, s.27).Bu aşamalar şöyle sıralanmıştır

Birincil Tepkiler / Birinci Düzey:

Anne-babaların çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde verdikleri tepkiler; şok, inkar, acı ve depresyon basamaklarını içermektedir (Erkan, 1991, s. 42-43).

Şok: Anne-babalar çocuklarının engelli olduğu haberine hazırlıksızdır. Şok, çoğu anne-babanın çocuklarının engelli olduğunu ilk öğrendiklerinde verdikleri tepkidir. Bu nedenle de, aileler ilk olarak dayanılmaz bir şok, çocuklarının durumuna inanmama, aşırı ağlama ve çaresizlik duygularıyla kendini gösteren mantıksız davranışlar dönemi yaşarlar.

İnkâr: Anne-babalar çocuklarının engelini çeşitli şekillerde reddedebilir, çocuklarının engelli olduğu gerçeğinden çeşitli şekillerde kaçınırlar. İnkârın anne babalar için olumlu ve olumsuz sonuçları olabilmektedir. Anne babalara yeniden organize olması için zaman sağlaması inkârın olumlu sonucu olurken, çocuğun ihtiyacı olan eğitimi ve tedaviyi önlediği için yıkıcı etkisi ile de inkârın olumsuz sonucu olabilmektedir. Birinci dönemin bu basamağında uzmanlar anne-babaların hissettiklerine duyarlı, destekleyici ve kabul edici olmalıdır.

Acı ve Depresyon: Aileye engelli bir çocuğun katılması anne-babalarda hayal kırıklığı yaratır. Bazı aileler için ise engelli çocuk, ideal çocuğun ölümüdür. Bu nedenle çocukları engelli olan anne-babalar sevdikleri birini kaybettikleri zaman hissettikleri acıyı yaşarlar. Depresyon, acı sürecinin bir sonucudur. Depresyon, öfke ve kızgınlığın içe dönmesi, bireyin bu duyguları kendine yöneltmesidir. Kötülüklerin hep başkalarının başına geleceğine inanan insanlar çocuklarının engelli oluşu gerçeğiyle karşılaştıklarında o kadar da güçlü olmadıklarını anlarlar ve bu durum onları depresyona sürükleyebilir.

İkincil Tepkiler / İkinci Düzey:

Anne-babaların çocuklarının engelli olduğu gerçeğinin değiştirilemeyeceğini anladıklarında hissettikleri duygusal tepkilerin dönemi; çelişki, suçluluk, kızgınlık ve utanç basamaklarını içermektedir (Duyan, 2007, s.34).

Çelişki: Engelli çocuğun aileye katılımı ile anne-babalar sevgi ve kızgınlık gibi birbirine zıt duygular yaşayabilirler. Anne-babalar bir taraftan çocuklarının

ölmesini isterken diğer taraftan bu duygular onlarda yoğun suçluluk duygularına neden olabilir.

Suçluluk: Suçluluk, anne babanın üstesinden gelecekleri en zor duygulardan biridir. Anne-babalar daha önce yaptıkları (hamilelik döneminde alkol, sigara ya da uyuşturucu kullanmak gibi) ya da yapmadıkları (düzenli doktor kontrolüne gitmemek gibi) nedenlerle çocuğun engeline kendilerinin sebep olduğu ve bu sebeple de cezalandırıldıklarını düşünebilirler.

Kızgınlık: Ailede ki engelli çocuğun varlığında anne-babalar, yaşamlarını olumsuz etkilediği için, engelli çocuklarına kızabilirler. Ancak anne babalar, engelli çocuklarına yönelik böyle bir kızgınlık toplum tarafından uygun görülmeceği için kızgınlıklarını engelli çocuklarına doğrudan yöneltmek yerine, eşlerine ya da kendi ailelerine ya da uzmanlara yöneltebilirler.

Utanç: Engelli çocukların anne-babaları, çocukları nedeniyle toplum tarafından reddedilecekleri, acınacakları beklentisiyle anne-baba olmanın başarısını çoğu zaman hissetmekle ilgili problemler yaşarlar.

Üçüncül Tepkiler / Üçüncü Düzey:

Anne-babaların çocuklarının engelli olduğu gerçeğini kabul etmeleriyle ve çocuklarını ailenin bir parçası olarak görmeye başlamalarıyla ilgili tepkilerin olduğu bu dönem; pazarlık, uyum ve yeniden organize olma ile kabul ve uyum basamaklarını içermektedir.

Pazarlık: Uyum sürecindeki son basamaklardan biri olan pazarlık, anne-babaların tanrıyla, uzmanlarla ya da çocuklarını normal yapabilecek her hangi biriyle pazarlık yaptıkları bir dönemdir. Örneğin; “ Eğer çocuğumu iyileştirirsen, hep ibadet edeceğim. Yardıma muhtaç fakirlere yardım edeceğim ” gibi vaatleri sıklıkla kullanabilirler. Bütün bu pazarlık çabaları anne babaların çocuklarının iyileşmesi için son girişimleridir (Dicle, 2012, s.11).

Uyum ve yeniden organize olma: Çocuğun engelinin varlığına anne babaların uyum sağlama zamanları anne babalara göre farklılıklar göstermektedir. Duygusal tepkilerin yoğunluğunun azalması ile uyum gerçekleşmektedir. Bu aşamada anne-babalar çocuklarının engelli oluşuyla ilgili olarak eskisi kadar rahatsızlık

duymazlar, çocuğun olumsuzlukları yerine olumlu özelliklerini ve başarılarını daha çok vurgulamaya başlarlar (Dicle, 2012, s.11).

Kabul ve Uyum: Kabul bilinçli bir çabadır. Tanımayı, anlamayı, sürekli karşılaşılan yeni sorunları çözmeyi kapsar. Kabul aşamasında anne babalarda önceki olumsuz duygular hiç bir zaman tamamen ortadan kalkmaz, olumsuz duygular arasına yeniden yaşanır ve yeniden iyileşir (Kaner, 2009, s. 367-371).

Sürekli Üzüntü Modeli: Bu yaklaşıma göre aileler gerek aile içi yaşantıları, gerekse toplumsal beklentilere bağlı olarak sürekli bir üzüntü ve kaygı içerisindedir. Bu süreç doğal bir süreç olarak algılanmakta, patolojik olarak düşünülmemektedir. Çocuğun farklılığının kabulü ve üzüntü bir arada yaşanabilir ve ailenin uyum süreci böylece gelişir (Akkök, 1997, s. 18).

Bireysel Yapılanma Modeli: Bu model duygulardan çok bilişi temel almakta ve ailelerin farklı tepkileri, bu duruma getirdikleri farklı yorumlar, farklı algılara bağlanmaktadır. Aileler, içinde yaşadıkları çevrenin de değer yargılarına bağlı olarak, gelecek yaşantılarına ve çocuklarının geleceğine ilişkin bilinçli yapılar oluştururlar. Farklı özelliği olan bir çocuğun doğumu, bu oluşmuş yapılarla uymadığı için aile yoğun bir kaygı yaşar. Bu şok döneminin ardından aile, tekrar bir yapılanma sürecine girerek, kendilerine ve çocuklarına ilişkin farklı yapılar oluşturmaya başlar (Akkök, 1997, s. 18).

Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli: Bu modele göre, farklı özellikleri olan bir çocuğun anne babada yarattığı duygular, yakın çevrenin tepkileriyle çok yakından ilişkilidir. Onların, durumu olumsuzluk ve çaresizlik içinde algılaması, anne babanın da benzer duygular içine girmesine neden olur. Çaresizlik ve güçsüzlük, farklı özellikte olan yeni bir bebeğin doğumunda tüm anne ve babalar da yaşanabilecek bir duygu olmakla birlikte, yakın çevrenin çocuğa karşı tepkileri, anne babanın tepkilerinin, duygularının şekillenmesinde temel oluşturur (Akkök, 1997, s. 18).

Engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı bu duygusal aşamalardan sonra, çocuğun özbakımı, duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi, engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği yeni ev ve iş hayatına uyum sağlama çabaları ve eski sosyal çevrelerini bırakıp yeni sosyal çevreye geçiş gibi ağır sorumluluklar çoğu zaman

engelli çocuğa sahip olan ailelerde depresyon, stres, kayęı, tükenmişlik gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Yapılan araştırmalarda engelli çocuğa sahip ailelerin depresyon ve kayęı ve stres düzeylerinin arttığını göstermektedir. Bu psikolojik problemlerin sonucu ailelerde tükenmişlik yaşanmakta ve ailelerin tolerans düzeylerini etkilemektedir. Bu bölümde araştırmanın kapsamına uygun olarak tükenmişlikle ilgili kuramsal çerçeve ve araştırmalara yer verilmiştir.

Tükenmişlik Kavramı ve Boyutları

Yapılan çalışmalar tükenmişliğin iş kaybından aile içi ilişki sorunlarına, psikosomatik hastalıklardan alkol-madde-sigara kullanımına ve hatta uykusuzluk, depresyon gibi ruhsal hastalıklara kadar uzanan çok çeşitli ciddi sonuçları olduğunu göstermektedir (Türk Psikologlar Derneği, 1998). Tükenmişlik kavramı, ilk olarak gönüllü sağlık çalışanları arasında görülen yorgunluk, hayal kırıklığı ve işi bırakmayla karakterize bir durumu tanımlamak için Freudenberger tarafından ortaya atılmış ve daha sonra Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir (Akt: Kaçmaz, 2005). Freudenberger tükenmişliği; “Başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanmayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu” şeklinde ifade etmiştir (Akt: Duygun, 2001).

Starlie’a (1979) göre tükenmişlik ters giden bir şeyler olduğu ve kişinin buna inanmayı reddettiği durumlarda gelişmektedir. Bu durum sürekli ümitsizlik ve olumsuzluğun olduğu bir enerji tükenişidir. Bir görüşe göre tükenmişlik, değişimi imkânsız görünen durumların insan ruhuna çizdiklerinin birikimi ile oluşan bir durumdur (Akt: Duygun, 2001).

Bu özellikleri gösteren çalışanlarda ortaya çıkan belirtiler dört başlık altında toplanmıştır (Justice, Gold ve Klein, 1981):

a) *Duygusal Belirtiler*: Depresyon, düşük benlik saygısı, şüphe, yalıtılmışlık duygusu, öfke, kötümserlik, mutsuzluk, kayęı.

b) *Davranışsal Belirtiler*: İşe gelmeme, ilaç ve/veya alkol kullanımı, sabırsızlık, öfke nöbetleri, huzursuz davranışlar, evlilik ve aile çatışmaları, yüzeysel iletişim kurma.

c) *Somatik Belirtiler:* Yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı, ülser, sırt ve boyun ağrıları, kilo kaybı, sık hastalanma.

d) *Savunma Belirtileri:* İnkâr etme, suçlama, mantığa bürüme, yansıtma ve yer değiştirme.

Tükenmişlik, süreklilik gösteren ve hayatın değişik dönemlerinde uğraş, iş ve görev etkinliklerinde yaşanabilen bir duygusal tepki olmaktadır. Bu tepki üç boyutta gerçekleşmektedir. Bunlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık boyutlarıdır (Çam-Kırlangıç, 1995):

Duygusal Tükenme: Duygusal tükenme anında birey, yaşama ve çalışmaya karşı enerji eksikliği içerisindedir. Bu durumda birey, duygusallığının tükendiği, çevresine yararlı olamadığı, bir işe yaramadığı hissine kapılarak kendi kendini yıpratmaktadır.

Duyarsızlaşma: Duyarsızlaşma, bireyin çevresinde ilişki halinde olduğu kişilere bir eşya gibi davranması olarak tanımlanabilir. Bu durumda birey çevresindeki insanları umursamamakta, onlara alaycı ve küçültücü davranmaktadır.

Kişisel Başarıda Düşme: Bu aşamada birey, kendisi ve performansı ile ilgili değerlendirmelerinde olumsuz bir psikolojik tavır yaşamaktadır. Yeterlilik duygularında azalmalar olmaktadır. Boşuna çaba harcadığını düşünerek, suçluluk ve yetersizlik duygularına kapılmaktadır. Benlik saygısının düştüğü bu boyutta birey diğerlerine olumsuz yanıtlar vermektedir.

Araştırmacılar, ebeveyn tükenmişliği ile iş tükenmişliğinin benzer olduğunu belirtmekte; maaşlı olarak insanlara hizmet sağlamakla görevli kişilerdeki tükenmişlikle annelik rolüne bağlı olarak ortaya çıkan tükenmişliğin bazı özelliklerinin birbirine benzer olduğuna işaret etmektedirler. Her iki tükenmişlikte de psikolojik talebin yüksek olmasına karşın, kişilerin kontrollerinin düşük olması bu rolleri oldukça benzer yapmaktadır (Akt: Kurt, 2010)

Literatürde ebeveynlerdeki tükenmişlik duygularının gelişimine ilişkin olarak birbirlerini takip eden aşamalar izlediği ve birbirleri üzerine eklenerek oluştuğu belirtilmektedir. Bu aşamalar aşağıdaki gibidir (Akt: Duygun, 2001):

1. *Gung-ho Aşaması*: Hamileliğin öğrenilmesinin ardından başlayabilen, ebeveynlerin kendilerine ve çocuklarına ilişkin katı ve gerçek dışı standartlar koymaya başladıkları aşamadır.

2. *Şüpheler Aşaması*: Ebeveynlerin kendilerine ve çocuklarına ilişkin yüksek beklentileri nedeniyle kendilerini ebeveynlik rollerine yetersiz görmeye başladıkları aşamadır.

3. *Geçiş Aşaması*: Ebeveynlerin tükenmişlik döngüsünü engellemeye veya bu döngünün devam etmesine yönelik kritik bir karar vererek tehdidin nasıl ele alınacağı ile ilgili bir yol belirledikleri aşamadır.

4. *Geri Çekilme Aşaması*: Tükenmişlik döngüsünün devamına yönelik karar alan ebeveynlerin sağlıklı bir denge kurmaya istekli olmadıkları veya bunu başaramadıkları bir durum söz konusudur. Bu aşamada ebeveynler yaşadıkları uyumsuzluğu daha olumsuz eylemler yoluyla telafi etmeye çabalamaktadırlar.

5. *Kronik Hayal Kırıklığı Aşaması*: Birikmiş olumsuz duygular ve eylemler, sonunda ebeveyni potansiyel sevgiden ve ailesinin desteğinden tamamen uzaklaştırmakta ve ebeveyn tükenmişliğinin son aşaması olan kronik hayal kırıklığı aşamasına geçilmektedir. Bu aşamaya ulaşan ebeveynler çocuklarını reddedebilmektedirler.

Engelli bir çocuğa sahip olan aileler bazı problemleri aşabilmektedir. Ancak engelli bir çocuğa sahip oldukları gerçeğini değiştirememektedirler. Bunu kabul eden aileler duruma uyum gösterebilmekte ve geleceğe dönük plânlarını ve beklentilerini buna göre değiştirebilmektedir. Fakat her ailenin uyum yeteneği ve yaşam enerjisi birbirine denk olmamaktadır. Sürekli devam eden ve bazı ailelerde başa çıkılmayan bu durum tükenme ve bitkinlik nöbetlerine neden olabilmektedir (Verep, 2005). Tükenmişlik düzeyi farklı olan ailelerle gerçekleştirilen araştırmalarda bu ailelerin farklı başa çıkma becerileri kullandıkları, daha fazla sosyal destek aldıkları, çocuklarının engel türüyle ilgili eğitimlere katıldıkları

literatürdeki araştırmalarla ortaya çıkmıştır. Ancak; bu değişkenlerin dışında daha farklı değişkenlerinde olabileceği düşünülmektedir. Bu değişkenlerden biriside toleranstır. Araştırmanın amacına uygun olarak aşağıda tolerans kavramıyla ilgili kuramsal çerçeveye yer verilmiştir.

Tolerans

Tolerans kelimesinin anlamını kavrayabilmek için, batı dillerindeki anlamlarını ve bu kelimenin tarihsel gelişimine bakmak gerekmektedir. “ Tolerans” kelimesi Latince (sıfat) sabırlı, (zarf) sabırlı bir şekilde anlamına gelen “ tolerans ” kelimesinden batı dillerine aktarılmıştır. “ Tolere etmek ” fiili yine Latince dayanmak, kaldırmak, tahammül etmek, desteklemek, üstlenmek anlamlarına gelen “ tolerare ” fiilinden gelmektedir (Akt: Ölmez-Atalay, 2008).

Tolerans kelimesi biçimsel olarak Latineden miras alınmış olmakla birlikte kullanım alanı ve şekli yıllar içinde sürekli değişmiştir (Atalay, 2008). Tolerans kavramı, felsefi bir kavram olarak 15. yüzyılda Nicolaus Cusanus tarafından De Fidei adlı yapıtında ele alınmıştır. Ancak kavramın bir problem olarak geniş biçimde ele alındığı dönem 16. yüzyılda Katolik ve Protestan mezhepleri arasında meydana gelen Otuz Yıl Savaşlarını (1618-1648) takip eden dönemdir. Kavramı ünlendiren ise 16. yüzyılın ilk yıllarında İngiliz düşünür ve devlet adamı Thomas More’ dur (Hançerlioğlu, 2000, s.338).

Tolerans sözcüğü din ve vicdan özgürlüğünü ifade etmektedir. Bugün siyasi bir anlam içererek, insanların dini, kültürel, etnik ve siyasi farklılıklarına rağmen bir arada yaşaması için gereken bir olgu olarak karşımıza çıkar. Batuhan bundan yarım asır önce, tarihe karışmış olan tolerans problemi günümüzde tekrar dirilmiştir demektedir. Ona göre tarihe karışan dini toleranssızlık ekonomik ve politik dünya görüşleri alanında yeniden patlak vermiştir, çünkü toleranssızlık daima belli bir inançlar sisteminin fanatik bir tekelleşmeyle toplum düzenine hakim olmasını şart koşar, dolayısıyla geçmişteki dini dayatmacılığın benzerini bugün ekonomik-politik dünya görüşleri oluşturmaktadır. O tarihlerde toleransla din baskısından kurtulma yolları ifade edilirken, bugünde devletin siyasi baskısından kurtulma çabalarının devam ettiği vurgulanmaktadır (Batuhan, 1959, İstanbul, s. 6). Siyasal, (kamusal) tolerans çoğunlukla siyasi gruplara karşı sivil özgürlüklerin genişletilmesinin istenilmesi olarak yorumlanır.

Bugün toleransın demokrasilerde ve insan hakları uygulamalarında oynamış olduğu rolün önemi büyüktür (Akt: Yazgan, 2007). Tolerans kavramının tarihsel gelişimine paralel felsefi, ahlaki, psikolojik, siyasi ve dini olarak tanımında gelişmeler görülmüştür.

Psikoloji sözlüğünde tolerans kavram şu şekilde açıklanmıştır:

- 1- Genel anlamda herhangi bir zarar görmeden, strese, yüke, acıya, baskıya vb. dayanma, katlanma yetisi
- 2- İlk tanımla ilişkili olarak, farklı tutumları, inançları, kültürleri hoşgörülle karşılama. Mutlaka farklılıkları benimseme anlamına gelmez.
- 3- Bir maddenin (örneğin ilacın, alkolün, sigaranın vb.) sürekli kullanılmasına bağlı olarak, aynı dozda alınan maddenin etkisini azaltması ve öncekiyle aynı etkiyi sağlamak için alınan madde miktarının sürekli arttırılmasıyla tanımlanan bir durum (Budak, 2003, s.753).

Tolerans; herhangi bir insanın dil, din, mezhep, düşünce, etnik yapı, cinsiyet ve siyaset konularında kendi değerlerinden başka değerlere varlık tanımama gücü elinde iken, kendi güç ve iradesini sınırlayarak, kabul etmeksizin, onların varlık alanında yer almalarına ses çıkarmaması demektir (Aslan, 2001).

Toleransın unsurları Nicholson'a göre yedi aşamadan oluşmaktadır (Yürüşen, 1996). Bunlar;

1) Sapma: Tolere edilen şey, tolere edenin düşündüğü yahut yaptığı veyahut yapılması gerektiğine inandığı şeye göre bir sapma arz etmelidir. “ Sapma ” unsuru özellikle dinsel ve cinsel toleranssızlık alanında örneklendirilebilir. Farklı dinlere inanan kişiler için ortak bir doğrudan sapma söz konusu değildir. John Lock' da bir Türk' ün bir Hıristiyan açısından sapkın sayılmayacağını belirtir. Sapmadan, aynı dinin temel ilkelerini farklı yorumlayan kişiler arasında veya genel cinsel tercihler dışında bir cinsel tercihin söz konusu olması durumunda söz edilebilir. Irksal bir sapma ise hiçbir şekilde mantıklı bir açıklaması olmayan bir ifadedir, zira bir insanın ırkını, teninin rengini seçmesi mümkün olmadığı için sapma söz konusu değildir.

2) Önem: Sapma konusu veya sapmanın faili önemsiz değildir. Sapma olduğu düşünülen davranış veya durumun veya sapmayı gösteren kişinin önemsiz olması “ kayıtsızlığa ” neden olacaktır. Kayıtsız kalınabilecek bir durumun veya kişinin de tolerans ile ilgisi yoktur. Dolayısıyla toleransın konusu olabilmesi için sapma konusunun veya kişinin tolere eden tarafından önemli sayılması gerekir.

3) Kınama: Sapma yani tolere edilen şey, tolere edene göre ahlaki bakımdan kınanacak bir nitelikte olmalıdır. Tolerans kavramının içerdiği gerilim “ kınama ” unsuru söz konusu olduğu zaman kendini gösterir. Nicholson’ un bu konuda yapmış olduğu açıklama iki basamaklıdır. Bir eylemi, bir grubun pratiklerinin kınamıyorsanız; bu sizin açınızdan o eylemin, o grubun pratiklerinin a) bir sapma olarak görülmediği, bu nedenle de onların yapılmasına veya var olmasına en azından nötr bir yaklaşımla baktığınız, b) o eylem ya da pratik sizin bakımınızdan sapma sayılsa bile, onlara, bağlı bulunduğunuz moral değerleri tehdit edecek ya da sarsacak güçte ve çapta önem atfetmediğiniz, onları neredeyse kınamaya bile değer bulmadığınız anlamına gelir. Böyle bir durumda toleransla ilgili bir sorun ortaya çıkmayacaktır.

4) Güç: Tolere eden, tolere ettiği şeyi bastırmaya da engellemeye (en azından karşı çıkmaya ve önlemeye) çalışacak güce sahip olmalıdır. Güç toleransın üzerinde önemle durulması gereken bir unsurdur. Güç söz konusu olmadıkça toleranstan bahsetmek de mümkün değildir. Kişinin veya grubun tolere ettiği şeyi veya kişiyi isterse tolere etmeme gücüne sahip olması gerekir. Bir şeyi sapma veya bir kişiyi sapkın olarak niteliyor ve kınıyor olabilirsiniz. Ancak onu engelleme veya bastırma gücünüz yoksa o şeye veya kişiye tolerans gösterdiğinizizi söylemeniz gülünç olacaktır.

5) Reddetmeme: Tolerans gösteren, sapmanın devamına izin vermek suretiyle kendi gücünü uygulamaz. Toleransın ortaya çıktığı, kendisini gösterdiği nokta “ reddetmeme ” noktasıdır. Kişi kınadığı, sapma olarak nitelediği eylem veya durumun devam etmesine izin vererek onu reddetmeyerek toleransı ortaya koyar. Burada özellikle “ kabul ” yerine “ reddetmeme ” ifadesinin tercih edilmesi tolere eden ile tolere edilen arasındaki sınırın belirlenmesi açısından önemlidir.

6) İyilik: Tolerans göstermek doğru ve isabetli bir karar olup, tolerans sahibi de erdemlidir. İyilik unsuru tolerans kavramının tartışılan bir unsurudur. Tolerans ahlaki bir değer olarak ele alındığı takdirde bu unsur doğru kabul edilebilir. Nicholson toleransı ahlaki bir değer olarak ele alır.

7) Tahammül, katlanma: Tolerans sahibi tolere ederken içsel bir zorlanma ve sıkıntı çektiği için, sahip olduğu gücü kullanmadan, kabul edemeyip hoşlanmadığı şeye tahammül ve katlanma göstermek durumundadır. Hoşlanılmamasına rağmen doktorun tavsiye de bulunduğu ilaçların alınmasında çekilen bir rahatsızlık gibi. Bu durumda hasta ilacı veya tadını beğenmemektedir. Ama tedavi için ilacın alınması şarttır. Kerhen alınan ilaç, alıcıyı bir zorlamaya itmektedir.

Toleranssızlık bütün ülkelerde görülen sosyolojik bir olgudur. Geçmişte din kaynaklı ortaya çıkan toleranssızlık problemi bugün insanoglunun tüm yaşam alanlarında ortaya çıkmaktadır.

Toleranssızlığın nedenleri ile ilgili olarak yapılmış olan açıklamalara göz attığımızda, toleranssızlığın gerisinde, bireylerin içinde buldukları şartları veya çevresindeki diğer kişileri, tehdit unsuru olarak algılamaları sonucunda duydukları kaygının yer aldığını görürüz (Yazgan, 2007).

Toleranssızlığın altındaki kaygı yaşantısı, bireyin kendisini güven altında ve huzurlu hissetmemesinin bir sonucudur ve bu bireylerin çevrelerini nasıl algıladıkları ile ilişkilidir. Kaygı ve engellenme çoğu kez bir arada bulunabilir. Kaygı daha çok geleceğe dönük bir durumun veya davranışın ortaya çıkaracağı sonuçla ilgilidir ve bireyin kendisini muhtemel olumsuz bir durumdan korumasına yöneliktir. Engellenme, öfke ve saldırganlık duygularının ağır bastığı bir süreçtir (Cüceloğlu, 2003, s. 279). Bireylerin tolerans düzeyleri, yaşanan strese ne ölçüde dayanabildikleriyle ilişkilidir.

İnsanlar yaşam alanlarındaki olayları olumsuz değerlendirdiklerinde içsel gerilimleri artacak ve tolerans düzeyleri düşecektir. Tolerans düzeyi düşen insanlarda tepkilerini öfke ve saldırganlıkla ifade edebilir.

Gerilimi neden olan ve insanların tolerans seviyelerini etkileyen kavramlardan biriside strestir. Bireylerin stresli oldukları zamanlarda tolerans düzeyleri düşmekte ve bireyin yaşadığı olayın mahiyetine bağlı olarak öfke düzeylerini de artırabilmektedir.

Özetle görülmektedir ki tolerans kavramı insanlık tarihiyle başlayan ve her insanın doğumuyla beraber var olan bir kavram olarak karşımıza çıkmasına rağmen, Türkiye’de ki bireylerin tolerans düzeylerini etkileyen faktörlere ilişkin sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Toleransın kültürden, kişisel özelliklerden, psikolojik yapıdan kaynaklanan, farklı değişkenlerden etkilenen bir yapı sergilediği görülmektedir. Tolerans düzeyi insanlarla ilişkilerimizdeki uyumun bir yansıması olarak düşünülebilir. Tolerans kavramının insan ilişkilerindeki bu etkisine paralel olarak insanların özürülü bir çocuğa sahip olmalarının tolerans düzeylerini ne şekilde etkilediği, yine insan ilişkilerinde ve insanın yaşamında önemli bir kavram olan tükenmişliğin tolerans düzeyine göre değişip değişmediğine ilişkin sınırlı sayıdaki araştırma yapıldığı görülmektedir.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; engelli çocuğu olan anne-babaların, tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumlarının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıda ifade edilen soruya yanıt aranmaktadır.

1.2 Problem Cümlesi

Engelli çocuğu olan anne-babaların, tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumları yaşa, anne eğitim düzeyine, baba eğitim düzeyine, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alıp almamasına göre anlamlı olarak farklılık göstermekte midir ve tolerans düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3 Alt Problemler

- 1. Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?*
- 2. Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?*
- 3. Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*
- 4. Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*
- 5. Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*
- 6. Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*
- 7. Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*
- 8. Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmekte midir?*

1.4 Denenceler

Denence 1. *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.*

Denence 2. *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.*

Denence 3. *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Denence 4. *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Denence 5. *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Denence 6. *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Denence 7. *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Denence 8. *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

1.5 Araştırmanın Gereği ve Önemi

Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların birtakım psikolojik problemler yaşadıkları yapılan çalışmalarla ortaya konmasına karşın, anne-babaların insan ilişkilerindeki tolerans düzeyleri, tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumlarının nasıl etkilendiğine ilişkin çok az şey bilinmektedir.

Bu nedenle araştırmadan elde edilecek bulguların engelli çocuğa sahip anne-babaların tolerans ve tükenmişlik düzeylerini etkileyen bazı değişkenlerin anlaşılmasında, özel eğitim kurumlarında çalışan personellerin bu ailelerin tükenmişlik ve tolerans düzeylerini daha iyi anlamalarında, tükenmişlik düzeyi yüksek, tolerans düzeyi düşük olan ailelere yönelik psiko-eğitim programlarının geliştirilmesinde, ruh sağlığı çalışanlarının bu ailelerin yaşadığı psikolojik sorunları daha iyi anlamalarında ve ailelerin yaşadıkları problemlerle daha iyi başa çıkma becerileri kazanmalarında yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

1.6 Sayıtlılar

Bu araştırmanın sayıtlıları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmaya katılan anne-babaların veri toplama araçlarını içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.

1.7 Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırma Amasya İlindeki 8 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde engelli çocuğu bulunan anne-babalarla sınırlıdır.

1.8 Tanımlar

Engelli: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık, destek hizmetleri ve yapılarda, açık alanlarda özel fiziki düzenlemelere ihtiyaç duyan kişi “ engelli ” olarak tanımlanmıştır (Enç, 1974).

Tolerans: Tolerans, içsel gerilime yine kendi içinden güç olarak bir dayanma ve tahammül etme durumu (Ersanlı ve Diçle, 2011).

Tükenmişlik: Uzun süren, duygusal olarak zorlayıcı durumların yol açtığı fiziksel, duygusal ve zihinsel bir yorgunluk durumu olarak tanımlanmaktadır (Figley, 1998).

BÖLÜM II

İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırma çerçevesinde, engelli çocuğa sahip anne babaların tolerans ve tükenmişlik düzeyleri ile ilgili olarak yurt dışında ve yurt içinde yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babalarda Tükenmişlik Düzeyleriyle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Taylor, Hawle, Low (2010) zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin yaşadıkları zorlukları derinlemesine görüşme yöntemiyle incelemiş ve çalışmalarını 8 kişiyle gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda ailelerin depresif ve kaygılı olduğu, eşlerinin çocuk bakımına yardımcı olmaması nedeniyle sıkıntılar yaşadıkları tespit edilmiştir.

Hatton ve diğ. (2010) engelli bir çocuğa sahip olmanın, ilk beş yıl içerisinde aile kompozisyonunda bir değişiklik yaratmadığını ve ekonomik farklılıkların bu değişim üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmalarında ülkelerinde gerçekleştirilen “ Millennium Cohort Study ” verileri değerlendirilmiştir. İlgili çalışmada, 2000-2002 yılları arasında doğan çocukların yaşamlarının ilk beş yılında ailelerinde yaşanan değişimler izlenmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında aileler bebekleri 9 aylıkken (18.552 aile), 3 yaşındayken (15.590 aile) ve 5 yaşındayken incelenmişlerdir. Araştırma verileri, ailelerle bilgisayar ortamında gerçekleştirilen görüşmeler, ailelerin anket doldurması ve çocukların bilişsel olarak test edilmesi yoluyla toplanmıştır. Araştırma sonuçları, gelişimsel gecikmesi olan çocukların ailelerinde 2 ebeveyni ile yaşama oranının daha düşük olduğunu saptamıştır. Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan gelişimsel gecikmeye sahip çocukların ailelerindeki boşanma oranının en yüksek oranda gerçekleştiği saptanmıştır.

Bailey ve diğerleri (2007) gelişimsel yetersizliği veya zihinsel geriliği olan çocukların annelerinin depresyonunu inceleyen araştırmaları gözden geçirmişlerdir. Bu amaçla konuyla ilgili gerçekleştirilen 42 araştırmanın sonuçları değerlendirmişlerdir. Çalışma sonucunda annelerin babalardan daha depresif

olduğu saptanmıştır. Annenin depresyon düzeyinin etkili olmayan başa çıkma biçimleri, düşük sosyal destek ve ailede birden fazla engelli bireyin olması ile olumlu yönde ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır.

Murphy ve diğ. (2006) zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin sağlık algılarını değerlendirmiştir. Araştırmaya katılan 40 ebeveyn, kendilerini bakım verme stresi, bakım yükünü paylaşma, gelecek kaygısı ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirmişlerdir. Araştırma sonucunda ebeveynlerin %41' i sağlıklarının gitgide kötüleştiğini, psikososyal enerjilerinin azaldığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının bakımı ile ilgili daha fazla sorumluluk aldığı ve bu yüzden zorlandığı tespit edilmiştir.

Eisenhower ve Blacher (2006) tarafından Amerika' da Güney California' da yapılan araştırmada genç yetişkin çağda zihin engelli bir çocuğa sahip annelerin farklı roller (anne, çalışan, eř), etnik kimlik, depresyon düzeyi ve sağlıkları açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma çerçevesinde 16-26 yaşlarında hafif ve ağır gibi çeşitli düzeylerde zihin engelli genç yetişkin çocuğa sahip, 35-70 yaşları arasında 226 anne ile görüşme yapılmıştır. Çocuklar aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre evli ve çalışan anneler ya da hem evli hem de çalışan annelerin, çalışmayan ya da evli olmayan annelere göre çocukları ile birlikte hayatlarında çok daha mutlu oldukları saptanmıştır.

Emerson, Hatton, Llewellyn, Blacker ve Graham' ın (2006) yürüttükleri çalışma, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, zihinsel engelli çocuğu olmayan annelere göre daha düşük düzeyde mutluluk, benlik saygısı ve özyeterliğe sahip olduklarını göstermiştir. Ayrıca düşük sosyo-ekonomik düzeyin anneliğe ilişkin iyi olma halini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur.

Maes, Broekman, Dosen ve Nauts (2003) evde bakılmakta olan zihinsel engelli ve davranışsal ya da psikiyatrik sorunları olan ocuk veya yetişkinlerle ilişkili ailevi yükü ele aldıkları çalışmaları sonucunda, sadece zihinsel engelden ziyade, bireyde diğer tanıların da bulunmasının aile üzerinde daha olumsuz bir etkiye yol açtığı, ailelerin psikiyatrik veya davranışsal problemleri ekstra bir yük olarak gördükleri ve

bunlarla başa çıkmakta güçlük çektikleri görülmüştür. Bu tür aileler dışarıdan daha fazla yardım almaya ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Manuel (2003) cerebral palsyli çocuğu olan 270 anne ile yaptığı çalışmada annelerin % 30' nun depresif semptomlara sahip olduğunu, engelin ciddiyeti ve fonksiyonel durumunun depresyonu tahmin etmekte etkili olmadığını bulmuştur.

Weiss (2002) otistik, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan bir örnekleme stresin (depresyon, anksiyete, somatik şikâyetler ve tükenmişlik) iyileştirilmesinde sosyal destek ve dayanıklılığın rolünü değerlendirmiştir. Araştırma sonuçları destek, dayanıklılık ve baş etme arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. Hem dayanıklılık hem de sosyal destek çocuğun durumuna başarıyla uyum sağlanmasında önemli yordayıcılardır. Bunun yanı sıra depresyon, anksiyete, somatik şikâyetler ve tükenmişlik açısından üç grup arasında anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. En yüksek puan alan grup otistik çocuk anneleri olmuş, onları daha düşük puanlarla zihinsel engelli çocuğa sahip anneler izlemiş ve en düşük puan alan grup ise sağlıklı çocuk anneleri olmuştur.

Olsson, Hwang (2001) otistik ve/veya zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalar ile sağlıklı çocuğa sahip anne babalardaki depresyon düzeyini karşılaştırmışlardır. Tüm katılımcılar içinde en yüksek depresyon düzeyinin otistik çocuğa sahip annelerde olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca engelli çocuğa sahip yalnız yaşayan annelerin bir eşe sahip olanlara kıyasla depresyonu daha şiddetli yaşadıkları da sonuçlar arasındadır.

Horton, Wallender (2001) umutsuzluk düzeyi ile stres arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırmacılar da alanyazınla tutarlı olarak umut düzeyi yüksek olan engelli çocuk annelerinin çocukla ilgili daha az sıkıntı yaşadığını ve stres düzeylerinin daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Başka bir deyişle umut, yaşanan stresi hafifletmekte bu da annelerin tükenmişlik yaşama riskini azaltmaktadır.

Mutua, Dimitrov (2001) zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların çocuklarının gelecekteki durumları hakkındaki beklentilerini, engelin türü ve şiddetinin bu beklentilerdeki değişimlerini incelemişlerdir. Araştırmanın

örnekleme Kenya'da kırsal bölgede ve kentte yaşayan engelli çocuğa sahip olan altmış yedi anne ve baba dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak sorumluluk, toplumsal yer edinme, çocukların eğitimsel başarılarına yönelik likert tipi anketler kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarında, ağır derecede zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların, orta ve hafif derecede zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalara göre, çocukların gelecekteki durumları hakkındaki beklentileri daha düşük bulunmuştur. Engel türü, anne ve babaların çocuklarının gelecekteki eğitimsel başarı ve sorumluluk beklentilerinde fark yaratırken, toplumsal yer edinmedeki beklentilerini etkilememiştir.

Scott ve arkadaşları (1997) iki yaşın altındaki Down Sendromlu çocuğu olan ve normal çocuğu olan ailelerin depresyon düzeylerini karşılaştırmışlardır. İki yıl süren izleme çalışmasından sonra Down Sendromlu çocuğu olan ailelerin depresyon düzeylerinde ilk ölçümlere göre azalma olduğunu belirlemişlerdir. Zaman içerisinde ailelerin çocuklarının özrünü kabullenme ve onlara daha fazla sahip çıkma duygularının üzüntü ve kederlerini hafiflettiğini belirtmişlerdir.

Floyd ve Gallagher (1997) yaptığı araştırmada 6-18 yaş arası davranış problemi olan ve olmayan zihinsel engelli çocuklar ile kronik hastalığı olup da davranış problemi olan ve olmayan çocuklar kıyaslandığında, karamsarlık duygusunun zihinsel engelli çocukların anne-babalarında oldukça yüksek olduğu, davranış problemi olmayan kronik rahatsızlığa sahip çocukların anne-babalarında ise karamsarlık düzeyinin oldukça düşük olduğu bulunmuştur.

Blacher, Shapiro, Lopez ve Fusco (1997) araştırmalarında, zihinsel engelli çocuğa sahip olan ve olmayan Latin kökenli annelerin depresyon düzeylerini karşılaştırmış, zihin engelli çocuğu olan anneleri daha depresif bulmuşlardır. Ayrıca düşük düzeyde aile birliği, olumsuz sağlık koşulları, eşin yokluğu ve yetersiz baş etmenin yanı sıra zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın da depresyonu yordadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Anderson (1993) 6 ay-5 yaş ve 7-12 yaşlar arasında 49 zihinsel engelli iki grup çocuğun anne ve babaları ile depresyon ve anksiyeteyi belirleyebilmek amacıyla bir araştırma yapmıştır. İki grupta toplam 47 anne ve 40 baba bulunmaktadır. Kontrol grubu normal çocuğa sahip 47 anne ve 29 babadan oluşmaktadır. Çalışma

sonunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamasına karşın ölçekten alınan puanlar arasında bazı farklılıklar görülmüştür. Anksiyete düzeyleri, annelerde babalara oranla ve küçük yaştaki çocukların ailelerinde büyük yaştaki çocukların ailelerine oranla daha yüksek bulunmuştur. Grup genelinde ise zihinsel engelli çocuk ailelerinin depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Brinker, Howell (1991) ise, engelli çocuğa sahip 43 aileyle çalışmış ve depresyon düzeyi yüksek ve kaygılı annelerin, çocuklarını algılayışlarının ve çocuklarına yönelik tutumlarının olumsuz olduğunu belirlemişlerdir (Akt: Delitay, 2009).

Gowen ve arkadaşları (1989) 21 engelli çocuk ve 21 normal çocuğa sahip anne üzerinde yaptıkları çalışma sonucunda annenin depresyonu ile engelli çocuğun özellikleri (gelişim seviyesi, sosyal tepkililiği ve verilen bakımın zorluğu) arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gözlemlemişlerdir. Sosyal destekle annelerin depresyon düzeylerinde azalma olabileceğini belirtmişlerdir. Aynı araştırmacılar, depresyon duygularından yakınan ve kendini yeterli hissetmeyen bir annenin, aile ilişkilerinin niteliğinin bozulabileceğini ortaya koymuşlardır (Akt: Yıldız, 2009).

Nihira ve Mayers (1987) zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalar karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda; zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalar arasında problemle başa çıkma açısından anlamlı bir fark olmadığı, ancak çocuğun özür derecesi arttıkça kaygı düzeyinin arttığı bulgulanmıştır (Akt: Sarıkaya, 2011).

Beckman (1983), çalışmasında engelli çocuk annelerin kaygı düzeylerini araştırmıştır. Araştırmada 31 down sendrom, cerebral palsy ve spina bifida tipinde engelli olan çocuğun annesi ile çalışmıştır. Veriler, Kaygı ve Endişe Ölçme Aracı ile toplanmıştır. Araştırma sonunda, annelerin, daha fazla gereksinim duyma, çocuğa karşı negatif tavırlar geliştirme, aşırı koruma, maddi problemler, çocukların fiziksel ve zihinsel yetersizliklerine bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel işlevlerini yerine getirememeleri, davranış problemleri ve çocuğun engelinden kaynaklanan sınırlılıkları konularında daha fazla kaygı taşıdıklarını görmüştür. Bu çalışmada, kız çocuğu olan annelerin kaygıları anlamlı bir farklılık gösterirken, çocuğun yaşı ile annenin kaygısı arasında böyle bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Cummings, Bayley ve Rie (1976) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelerle Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin (MMPI) kullanılarak bir takım araştırmalar yapılmıştır. Zihinsel engelli çocuk anneleri, sağlıklı çocuk anneleri ve duygu-durum bozukluğu olan anneler karşılaştırılmış ve sağlıklı çocuk annelerinin MMPI profillerine kıyasla zihinsel engelli çocuk annelerinin MMPI profillerinde anlamlı bir yükselmenin olduğu ve duygu-durum bozukluğu olan çocuk annelerinin MMPI profiline oldukça benzer olduğu görülmüştür. Zihinsel engelli çocuk annelerinin MMPI profillerinde saldırgan davranışların eşlik ettiği dürtü kontrol problemlerinin olduğu da görülmüştür. Yapılan diğer çalışmalar ise, sağlıklı çocuk annelerine nazaran zihinsel engelli çocuk annelerinin daha depresif, disforik olduklarını ve zihinlerinin devamlı zihinsel engelli çocuklarıyla meşgul olduğunu, daha az annelik yeterliliği duygusu yaşadıklarını, çocuklarından daha az hoşnut olduklarını ve çocuklarını daha çok sahiplendiklerini göstermektedir (Akt: Bozdoğan, 2011).

2.2 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Tolerans Düzeyleriyle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Ulaşılabilen yurtdışı literatürde engelli çocuğu olan anne-babalarda tolerans düzeyiyle ilgili yapılan araştırmaya rastlanılmadığından bu bölümde tolerans düzeyiyle ilgili ilişkili olan engelli çocuğu olan anne-babalarda öfke ve başa çıkma ile ilgili yurtdışında gerçekleştirilmiş araştırmalara yer verilmiştir.

Wang, Michaels ve Day (2011) yaptıkları araştırmada veriler Çin Halk Cumhuriyetinde diğer gelişimsel bozukluğa ve otistik bozukluk sahibi çocuğu olan 368 aileden ailelerin kullandıkları başa çıkma stratejilerini ve stresle ilgili kişisel yaşantılarını anlamak amacıyla toplanmış. Gelişimsel bozukluğa sahip çocuğu olan Çinli ailelerin algılanan yüksek stres seviyesi anne baba ve aile problemleri, çocuğun kişilik özellikleri ve kötümserlikle ilişkili bulunmuş. Başa çıkma stratejileriyle ilgili olarak kabul, aktif başa çıkma, pozitif yeniden yorumlama ve büyüme, rekabet aktivitelerinin bastırılması ve planlama en sık kullanılan başa çıkma stratejileri ifade edilmiş. Otizmli çocuğu olan aileler daha fazla stres yaşarken

gelişimsel bozukluğa sahip çocuğu olan ailelerden daha fazla planlamayı başa çıkma stratejisi olarak kullandıkları belirlenmiştir.

Benson (2010) bu çalışmasında 113 otistik çocuk annesinin kullandığı başa çıkma yöntemlerini Kısa Başa Çıkma Ölçeğini kullanarak araştırdı. Kısa Başa Çıkma Ölçeğine uygulanan açıklayıcı faktör analizi ile dört güvenilir başa çıkma alt boyutu belirlemiştir. Bunlar: sorumlu başa çıkma, dikkatini başka tarafa çevirerek başa çıkma, sorumsuz başa çıkma ve bilişsel yeniden çerçeveslendirme olarak ifade edilmiştir. Anneleri pozitif ve negatif özelliklerine gruplandırdıktan sonra bu annelere ait öfke, depresyon, öznel iyi oluş durumlarını başa çıkma stratejileriyle ilişkisi çok yönlü regresyon analizi kullanarak analiz edilmiştir. Genellikle yüksek seviyede öfke ve depresyon düzeylerine sahip annelerin dikkatini başka tarafa çevirerek başa çıkma ve sorumsuz başa çıkma gibi çekingen başa çıkma yöntemlerini kullandıkları, yüksek seviyede öznel iyi oluş düzeyine sahip annelerin ise bilişsel yeniden çerçeveslendirme başa çıkma yöntemini kullandıkları bulunmuştur.

Churchill ve arkadaşları (2010)' nın araştırmalarındaki amaçları özel bakım ihtiyacı olan çocuğa sahip ailelerde depresif semptomların yaygınlığını ve başa çıkma stratejilerini ölçmek ve betimlemek istemişler. Diğer bir amacı da aile demografik özellikleri ve çocuğun durumunun ciddiyeti, aile depresif semptomları ile başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiyi betimlemek olmuştur. 2-11 yaş arasında özel bakım ihtiyacı olan çocuğa sahip ailelere ölçekler uygulanmıştır. Veriler kesitsel olarak analiz edilmiştir. Başa çıkma stratejileri F-COPES kullanılarak, depresif semptomlar ise CESD 10 kullanılarak ölçülmüştür. Demografik özellikler, ailenin durum ciddiyetini değerlendirmeleri (çocuk için), depresif semptomları ile başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki çok yönlü regresyon modeli kullanılarak analiz edilmiştir. 129 ailenin %54 normal sınır değerlerin üzerinde depresif semptomlara sahip olarak bulunmuştur. Başa çıkma stratejileri daha iyi olan ailelerin depresif semptomları anlamlı bir şekilde daha düşük çıkmıştır. Çocuğun durumunun ciddiyeti, aile evlilik durumu ve iş durumu depresif semptomlarla anlamlı bir şekilde ilişkili çıkmıştır. Bu faktörleri hesapladıktan sonra daha iyi başa çıkma becerileri daha az depresif semptomla ilişkili bir durum olarak kabul edilmiştir. Özel bakım ihtiyacı olan çocuğu sahip ailelerden özellikle bekar ya da işsiz olanlar depresif semptomlar için yükselen risk içerisinde oldukları görülmüştür. Bu çalışmada daha iyi ailesel başa çıkma

stratejileri, demografik faktörler ve çocuğun durumunun ciddiyeti çıkarıldıktan sonra bile depresif semptomlarla olan ilişkisi yüksek bulunmuştur (Akt: Dicle, 2012).

Altiere ve Kluge (2009) çalışmalarında otizmlili çocuğı olan ailelerde başa çıkma davranışları ve aile dinamiklerini araştırmışlar. Önceki araştırma sonuçları yüksek düzeyde olumlu başa çıkma becerilerinin aile bağıllığı ve uyumuyla orta düzeyde ılımlı bir ilişkisi olduğunu ve yüksek düzeyde olumlu başa çıkma becerileri olan ailelerin daha fazla başa çıkma stratejileri kullandığını ve daha yüksek ailesel işlevsellik gösterdiğini ortaya çıkarmış. Aile sistemleri yaklaşımı kullanılan bu çalışmada sosyal destek, uyum ve aile bağları değişkenleri kullanılarak aile bütünlüğünde başa çıkma stratejilerinin katkıları değerlendirilmiş ve ayrıca anne ve babaların cevapları karşılaştırılmış. Birbirine bağıllıkları yoğun olan otistik çocuğına sahip ailelerin diğeri ailelerden daha çok pozitif başa çıkma stratejileri kullandıkları bulunmuş. Bulgulara göre, aile içi ilişkilerin yoğunlaşması ve bağıllık düzeylerinin yüksek olması büyük güçlükler yaşayan ailelerin bu güçlükleri aşmasında etkili olduğu ve uyum düzeyini yükselttiğı sonucuna varılmıştır. Özellikle anne ve babaların aileden ve arkadaşlardan daha fazla sosyal destek algıladıkları belirlenmiştir.

Katzany, Theodoratos ve Kottikas (2008) araştırmalarında engelli çocuk ailelerinin kullandığı başa çıkma stratejilerini belirli faktörlerin ne kadar etkilediğini ayırt etmeye yardımcı olmayı amaçlamışlar. Bu araştırmanın uygulanmasında Toulouse' nin davranışsal, bilişsel ve duygusal başa çıkma stratejileriyle ilgili başa çıkma stratejileri ölçeğı kullanılmış. Engelli çocukların aileleriyle görüşme yöntemi tercih edildi. Bulgular ailelerin duygularıyla yüzleşmeyi yönetmekte önemli problemleri olduğunu göstermiştir. Başa çıkma stratejilerini etkilemeyen değişkenler doğduğu yer, yaşadığı yer, ailelerin çocuğunun rahatsızlığıyla bilgilendiğı zaman, çocuğun okulda takip edilip edilmediğı, ailede diğeri var olan genetik rahatsızlığı olan çocuklar etkili bulunmamış. Ailelerin geçirdiğı duygusal değişimler terapistlerin çocuğun terapotik yüzleşme sağlomasında en iyi sonucu alması için kullanabileceğı çok değerli bir kaynak olarak ifade edilmiştir.

Saied (2006) kronik kalp hastalığı olan çocukların ailelerinin stres yaşantıları, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek ve aile uyumu arasındaki ilişkileri

incelemiştir. Saied araştırma sonuçlarında, kronik hastalığı olan çocuğun varlığının aileye stres verici bir durum olduğunu, bu stres yaşantısının da ailenin işlevselliğinin düşmesine, iletişim ve etkileşim becerilerinin zayıf olmasına etkide bulunduğunu belirtmektedir. Hem anne hem de babalar çocuklarının hastalığının, davranışsal ve duygusal problemlerinin ve ebeveynlik rollerinin gerektirdiği görevlerin kendilerine önemli ölçüde stres yaşattığını bildirmişlerdir. Bununla birlikte anne babaların durumla ve stresle baş etmede daha çok iyimser yaklaşım kullandıkları, sosyal destek arama mekanizmasını daha az kullandıkları belirlenmiştir.

Strachan (2005) öğrenme güçlüğü olan çocukların babalarının yaşadıkları stresin yaşamsal memnuniyetlerindeki rolünü incelemiştir. Araştırmada, sağlıklı çocuk babaları ile engelli çocuk babaları stres, baş etme ve yaşamsal memnuniyet hususunda karşılaştırılmışlardır. Bu araştırma ile Aile Stres Teorisi ve Aile Esneklik Teorisinden ağırlıklı olarak yararlanarak, aile yaşamındaki değişimler, bireysel ve ailesel problem çözme ve yaşamsal memnuniyet üzerindeki ebeveynsel ve sağlıksal stresin öğrenme güçlüğü olan çocuk sahibi babalar ile öğrenme güçlüğü olmayan çocuk sahibi babalar üzerindeki etkisini son 12 ay boyunca değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu çalışma için Doğu Kentucky bölgesindeki okul sisteminde toplamda 212 babadan oluşan bir örnekleme anket çalışması uygulanmıştır. 212 babadan 127' si çocuklarının öğrenme güçlüğü olmadığını, 85 tanesi ise çocuklarının öğrenme güçlüğü olduğunu belirtmişlerdir. Bu araştırmada veri toplamak amacıyla, Yaşamsal Olaylar ve Değişimlerin Aile Envanteri, Ebeveyn Günlük Tartışma Ölçeği, Yetişkinler için Baş Etme Ölçeği, Ebeveyn Stres İndeksi, Aile Sağlık Durum Envanteri ve Yaşamsal Memnuniyet Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular iki grup arasında çeşitli farklılıklar olduğunu göstermektedir. Engelli çocuk babaları sağlıklı çocuğa sahip babalara göre daha yüksek düzeyde ailevi stresi, daha sık ortaya çıkan ebeveynler arası günlük tartışmalar, ebeveynler arası günlük tartışmalarla ilgili zorluklar, daha çok duygusal ve fiziksel sağlık sorunları, daha fazla ebeveyn stresi ve daha az yaşamsal memnuniyet yaşadıkları belirlenmiştir. İki grup baba arasında problemi ele alma ve çözme, üretkenlik ve iyimserlik düzeyleri açısından bir farklılık bulunamamıştır (Akt: Akıncı, 2007)

Raina ve arkadaşları (2004) 1980' li yıllardan 2000' li yıllara kadar çeşitli engelleri veya kronik hastalıkları olan çocuk sahibi anne babalarla yapılan birçok araştırma

bulgusunu incelemişlerdir. Yapılan araştırmalarda, yetersizliği olan çocuğun aileler üzerindeki etkileri ve anne babaların yasadıklarına ilişkin birçok ortak nokta bulunmaktadır. Buna göre araştırmaların bir kısmının çalışma grubunu hem anne hem babalar oluşturmuşsa da, çoğunun bakımı daha çok üstlenen anneler üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Özellikle basta anneler olmak üzere yetersizliği olan çocuğa sahip anne babalar, çocuğun bakımının daha zor, günlük görevlerinin daha yoğun olması ve çocuklarının bakımı, eğitimi, tedavisi vb. için ayırdıkları zamanın daha fazla olmasından dolayı yüksek düzeylerde stres yaşamaktadır. Yaşanan yoğun stresle bağlantılı olarak ruhsal ve fiziksel hastalıklar da daha sık görülmektedir. Araştırmalarda, stresle bahsetmeyi kolaylaştıran en önemli yordayıcı değişkenin anne babaların sosyal destek ağlarından sağladıkları doyum olduğu vurgulanmaktadır. Özellikle, sosyal desteğin, ailenin daha kolay uyum sağlamasına ve aile içi ilişkilerin düzenlenmesine yardımcı olduğu, başetmeyle ilgili daha olumlu bir bakış açısı kazandırdığı ve yaşanan stres düzeyini düşürdüğü, daha az duygusal ve fiziksel problem yaşanmasına katkı sağladığı bildirilmiştir. Özellikle annelerin eslerinden aldıkları sosyal desteğin stresle başetmelerini kolaylaştırdığı, çocuklarına ve eslerine karşı daha olumlu tutumlar geliştirdikleri ve bu sosyal desteğin olumlu iyilik halleri ile anlamlı, pozitif yönde bir ilişkisi olduğu belirtilmektedir (Akt: şardağ, 2010).

Hasting (2003)' in annelerin stres düzeyini etkileyen etmenleri belirlediği çalışmasında yine annenin yaşayacağı stresin büyüklüğünün, sosyal beklentilere, çocuğun cevap verme düzeyine ve hangi başa çıkma mekanizmalarını kullandığına bağlı olduğunu bulmuştur.

Cameron ve Armstrong (1991) gelişim geriliği olan çocuğu bulunan 147 annenin stres etmenlerini ve bu stresle başa çıkma yöntemlerini gelirlerine göre incelemişlerdir. Annelere araştırmacı tarafından geliştirilen anketler ve “ Stres ve Kaynakları leği ” uygulanmıştır. Sonuçlar incelendiğinde; annenin sağlığı ve maddi durumu arttığa stres düzeylerinin azaldığı, alınan sosyal desteğin düzeyi arttığa stres düzeyinin azaldığı bulunmuştur.

Flynt ve Wood (1989) orta derecede zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 90 annenin aile stresi algısı ve stresle basa çıkma davranışlarını incelemiştir. Ailenin stres ve stresle basa çıkma ölçümleri, 3 normatif geçiş dönemlerinden (6-9 yas,

12-15 yas ve 18-21 yas gruplarında çocuğu olan toplam 90 anne) birinde olmuştur. Ölçümlerde zihinsel engelli çocuğu olan annelere “ Stres ve Kaynakları Aracı ” ve “ Stresle Basa Çıkma Becerisi Ölçeği ” uygulanmıştır. Yaşlı kadınların stres seviyelerinin ise genç kadınlardan daha düşük olduğu, evli kadınların ve orta ve yüksek gelir düzeyine sahip kadınların zorluklarla daha kolay baş ettikleri tespit edilmiştir.

Nihira ve Mayers (1987) zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalar karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda; zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babalar arasında problemle başa çıkma açısından anlamlı bir fark olmadığı, ancak çocuğun özür derecesi arttıkça kaygı düzeyinin arttığı bulgulanmıştır (Akt: Sarıkaya, 2011)

Crnic, Friedrich ve Greenberg (1983) yaptıkları bir araştırmada zihinsel engelli bir çocuğun mevcudiyetinin, aile içinde devam etmekte olan önemli bir stres kaynağını temsil ettiğini vurgulamıştır. Ailenin bu stres kaynağına yönelik olarak bireysel ve ailevi olarak verdiği tepkiler çeşitli başa çıkma kaynaklarını içermektedir. Zihinsel engelli çocuk ebeveynlerinde başa çıkma, daha az başarılı olmakta ve engelli çocuğun yaşı ve cinsiyetiyle de ilgili olmaktadır.

Fairfield (1983) çalışmasında genetik bozukluğu olan 58 engelli çocuk ailesi bir genetik kliniğinde tanıldı ve değerlendirmiş. Ailelerin engelli bir çocuğa sahip olma gerçeğiyle yüzleştiklerinde; genel olarak şok, inkar, korku, öfke, üzgünlük, suçluluk vb. bir dizi duygu yaşamakta olduklarını belirtmiştir. Aileler engelli çocuklarının durumunu ilk öğrendiğinde kendi durumlarını nasıl anladıklarına bağlı olarak erken kriz döneminde aile uyumunu kolaylaştıran müdahaleler gerektiğini ifade etmişlerdir. Ailelerin erken hatıraları engelli çocuğun ailesinin duygularını ve algılarını anlamakta eşsiz bir kaynak olarak düşünölebileceği belirtilmiştir. Sonuçlar ailelerin gerçek duygularının ortaya çıkarılmasında, ailelerin gelecekteki güçlükleri öngörmesinde, kritik kaygılarını tanımlamalarında faydalı bir teknik olduğunu kanıtlamıştır.

2.3 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Tükenmişlikle Düzeyleriyle İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Kurt (2010) zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin tükenmişlik düzeylerini ne derece yordadığının belirlenmesi amacıyla, zihinsel engelli çocuğa sahip 300 çocuğun annesine, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyutlarının katkısı aşamalı çoklu regresyon analizi ile belirlenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerini yordayan değişkenlerin sırasıyla benlik saygısı, aile desteği ve yaşam doyumu olduğu görülmüştür. Kişisel başarı düzeylerini yordayan değişkenlerin ise sırasıyla aile desteği, benlik saygısı ve yaşam doyumu olduğu belirlenmiştir.

Mutlu, Akmeşe ve Günel (2010) değişik özür seviyesindeki serebral palsili çocukların annelerinin depresyon düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yaptıkları çalışmada; annelerin depresyon düzeylerini belirlemek için Beck Depresyon Envanteri, çocukların özür durumlarını belirlemek için Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi, el yeteneklerini belirlemek için ise El Yetenekleri Sınıflandırma Sistemi uygulanmıştır. Sınıflandırma sistemleri aracılığıyla çocuklar el yetenekleri ve özür seviyesi olarak “ Hafif ” ve “ Orta ” seviye olarak gruplandırılmıştır. Araştırma sonucunda, serebral palsili çocukların el yetenekleri ve annelerinin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Özür seviyeleri daha yüksek çocukların annelerinin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Akandere, Acar, Baştuğ (2009) zihinsel, fiziksel ve zihinsel - fiziksel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların umutsuzluk ve yaşam doyum düzeylerini incelemiştir. Engelli çocuğa sahip anne-babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri; çocuğa ait cinsiyet, yaş, özür grubu ve özel eğitim aldıkları süre ile anne-babalara ait yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumları gibi değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini her üç engel grubundan toplam 300 anne ve baba oluşturmaktadır. Örnekleme alınan anne ve babalara Aile Bilgi Formu ile birlikte, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği uygulanmıştır. Sonuç olarak; zihinsel, fiziksel, zihinsel-fiziksel engelli çocuğa sahip anne- babaların

umutsuzluk ve yaşam doyum düzeyleri ile yaş, eğitim, gelir düzeyi, engeli çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Çapa (2009) zihin engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin toplumsal hayata katılmada yaşadıkları güçlüklerin karşılaştırılmasına yönelik yaptığı çalışmasında, her iki engel türüne sahip çocukları bulunan ailelerin insanların bakışlarından rahatsızlık duyma ve çocuğunun davranışlarından dolayı yaşanan sorunları yaşadıkları belirlenmiştir.

Kılıç (2009) fiziksel engelli çocuğun evde bakım gereksiniminin aileye etkisini incelemiştir. Araştırmanın İstanbul'da fiziksel engelli çocukların hizmet aldığı yedi kuruluştaki gerçekleştirilmiştir. Örnekleme; en az altı ay önce fiziksel engel tanısı konulan; altı ay- 18 yaş arası 201 çocuğun bakım vericisi alınmıştır. Verilerin toplanmasında 27 sorudan oluşan Bilgi Formu, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri kullanılmış Araştırmaya katılan bakım vericilerin %91' i annelerdir. 201 bakım vericiden 195' i çeşitli fiziksel problemler yaşadıklarını; 40 kişi hipertansiyon, 176 kişi yorgunluk, 166 kişi ağrı gibi fiziksel sorunlar belirtmişleridir; %62,2- %89,1' i aile üyeleri ve yakınlarıyla iletişim çatışmaları gibi sosyal sorunlar yaşamakta, %62,1' i tedavi gerektiren düzeyde ruhsal rahatsızlık belirtileri (anksiyete, depresyon gibi) gösterdiği bulunmuştur.

Delitay (2009) engelli çocuk annelerinin çocuklarını reddetme davranışlarını incelemiştir. Çalışmanın araştırma grubunu, Ankara ili Keçiören, Yenimahalle ve Çankaya ilçelerinde bir özel eğitim kurumuna devam etmekte olan çocukların anneleri arasından gönüllü olan 221 engelli çocuk annesi ile normal ilköğretim okulu ve anaokuluna devam eden 106 normal çocuk annesi oluşturmuştur. Araştırmanın bağımlı değişkeni olan annelerin reddetme davranışını ölçmek için Aile Çocuk İlişkileri Ölçeği- Anne Formu; bağımsız değişkenler olan eğitim düzeyi, çalışma durumu, algılanan sosyo-ekonomik düzey, çocuğun cinsiyeti ve engel türüne ilişkin bilgileri toplamak amacı ile de Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, engelli çocuk annelerinin normal çocuk annelerine göre daha fazla reddetme davranışı gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Yıldız (2009) okul öncesi dönem engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılmasını incelemiştir. Annenin

çocuğu reddetmesi durumunda daha umutsuz olduğu, kabullenme davranışı arttıkça umutsuzluk düzeyinin azaldığı saptanmıştır.

Arman (2009) Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi için araştırma yapmıştır. Araştırmanın örneklemini Erzurum ili merkez Aziziye, Palandöken ve Yakutiye ilçelerinde 2008 – 2009 eğitim öğretim yılında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde zihinsel engel haricinde tanılanmış konuşma ve dil, işitme, ortopedik engel, hiperaktivite ve otizm gibi ek engellilik durumları bulunmayan zihinsel engelli çocuğa sahip ana-babalar arasından seçkisiz (randomly) olarak belirlenen toplam 250 anne ve babadan oluşmaktadır. Araştırmada sonucunda; çocuğun zihinsel engel düzeyi arttıkça ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin azaldığı, kaygı düzeylerinin, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma şeklindeki tükenmişlik düzeylerinin arttığı ancak kişisel başarı şeklindeki tükenmişlik düzeylerinin etkilenmediği görülmüştür. Çocuğun yaşının zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeylerini, kaygı düzeylerini ve duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma şeklindeki tükenmişlik ve kişisel başarı şeklindeki tükenmişlik düzeylerini etkilemediği görülmüştür. Çocuğun cinsiyetinin zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeylerini, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma şeklindeki tükenmişlik ve kişisel başarı şeklindeki tükenmişlik düzeylerini ve kaygı düzeylerini etkilemediği görülmüştür. Ebeveyn cinsiyeti açısından babaların sosyal destek algılarının daha yüksek olduğu ve annelerin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma şeklinde tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin babalardan yüksek olduğu ancak kişisel başarı şeklindeki tükenmişlikleri arasında ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

İçmeli, Ataoğlu, Canan, Özçetin (2008) zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması incelenmiştir. Araştırma kapsamında İlköğretim özel alt sınıfında ve özel rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören zihinsel engelli 50 çocuğun ailesi ile, normal eğitim gören 30 sağlıklı çocuğun ailesine demografik özellikleri içeren bir anket formu ve “ Aile Değerlendirme Ölçeği ” uygulandı. Araştırma sonucunda özürlü çocuğu olan ebeveynlerin %24’ ünün suçluluk ve pişmanlık duyduğu, %14’ ünün isyan ve yılgınlık yaşadığı, %20’ sinin çaresizlik ile yeterli sabır ve anlayışı gösteremedikleri bulunmuştur.

Yüksel (2008) bir günlük psiko eğitim programının şizofreni hastalarının algıladıkları duygu dışavurumu ile yakınlarının duygu dışı vurumu ve tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, çalışmaya 75 şizofreni hastası ile onların yakınları dahil edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, bir günlük, yoğunlaştırılmış ve görsel malzemeler ve tartışma bölümleri ile zenginleştirilmiş psiko-eğitim programının hasta yakınlarının duygu dışı vurumu, tükenmişlikleri ile şizofreni hakkındaki bilgi düzeyleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğuna işaret etmektedir.

Öksüz (2008) yaptığı araştırmada otistik ve normal çocukları olan anne babalarının bazı psikiyatrik ve psikolojik özellikleri arasında farklılık olup olmadığını incelemiştir. Otistik çocukların annelerinin Beck Depresyon Düzeyleri, normal çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinden daha yüksek ve anne-baba arası farklılığa bakıldığında otistik çocuk annelerinin depresyon düzeylerinin otistik çocuk babalarının depresyon düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Dereli ve Okur (2008) engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi için bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın evrenini Muğla il merkezinde bulunan Aydınlık Özürlüler Okulu ile Özel Eğitim Merkezine kayıtlı çocukların, 75 anne, 75 baba olmak üzere toplam 150 ebeveyni oluşturmaktadır. Çalışma; katılmayı kabul eden 40 anne, 10 baba üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın verilerinin toplanmasında; 9 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu ve 21 sorudan oluşan depresyon düzeyini belirlemeye yönelik Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre; ailelerin ciddi depresyonda olduğu, annelerin depresyon puanının babalara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ergin, Şen, Eryılmaz, Pekuslu, Kayacı (2007) engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi için tanımlayıcı tipte araştırma yapmışlardır. Araştırmanın evrenini, Manisa İlindeki Etik ve Kanat Özel Eğitim Merkezleri ve Manisa Zihinsel/Yetersiz Çocukların Eğitim ve Rehabilitasyon Vakfına kayıtlı zihinsel, fiziksel ve zihinsel+fiziksel engelli çocukların ebeveynlerinden 290 kişi oluşturmuştur. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen sosyo-demografik veri formu ve Beck Depresyon Envanteri

(BDE) kullanılarak yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin BDE toplam puan ortalaması düşük düzeyde bulunmuştur. Çocuğun cinsiyeti, yaşı, eğitim aldığı süre gibi değişkenlerin, ebeveynlerin depresyon düzeyini etkilemediği saptanmıştır.

Sen ve Yurtsever (2007) engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükleri belirlemeye yönelik çalışmalarında, özellikle annelerin yoğun bir üzüntü duydukları, sosyal yaşamdan ve çalışma yaşamından izole oldukları, aile ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiği, ailelerin çocuklarının durumu hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve ailede mali sorunların baş gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır.

Gölmüş (2005) zihin engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesiyle ilgili araştırma yapmıştır. Araştırma grubunu, özel eğitim okullarına ve özel sınıflara devam eden ve sağlık raporlarına göre engel düzeyi belirlenmiş eğitilebilir ve öğretilebilir düzeyde zihinsel engelli çocuğu olan 425 anne oluşturmuştur. Araştırma da veriler Bilgi Toplama Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Aile Stresi Değerlendirme Ölçeğinin Karamsarlık Alt Boyutu, Aile Destek Ölçeği ve gelecek kaygısı ve planını sorgulayan araştırmacı tarafından hazırlanmış Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık sosyal destek düzeylerinin annelerin yaşına göre farklılaşmadığı ancak eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaştığı, ayrıca annelerin gelecek planının onların yaşlarına, gelir ve eğitim düzeylerine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Çocuklarıyla ilgili değişkene göre çocuğunun engel derecesi ve çocuğunun aldığı özel eğitim süresine göre annelerin umutsuzluk, sosyal destek düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir.

Verep (2005) zihinsel engelli çocuğa sahip annelere, zihinsel engelli çocukların özellikleri, eğitimi, bakımı, rehabilitasyonu, aile ve çocuğa destek sağlayan sivil toplum örgütleri ve stresle başa çıkma ile ilgili verilen eğitimin annelerin tükenmişlik düzeyine etkisini araştırmıştır. 45'er kişiden oluşan deney ve kontrol gruplarındaki anneler yaşları, çocuğun engellilik süresi, annenin sağlıklı çocuk sayısı, annenin eğitim durumu ve babanın yardımcı olma durumu değişkenleri açısından eşleştirilmiştir. Ön test olarak her iki gruba da soru formu ve Duygun (2001) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelere uyarlanan Maslach

Tükenmişlik Ölçeği uygulanmıştır. Deney grubuna, ön testlerde gereksinim belirttiği alanlar ve tükenmişliği azaltmaya etkisi olduğu düşünülen konular dikkate alınarak hazırlanan bir kitapçık verilmiştir. Ayrıca, kitapçık doğrultusunda hazırlanan eğitim annelere bire bir veya küçük gruplar halinde görsel işitsel eğitim araçları eşliğinde araştırmacının sunusu ve sonrasında soru-cevap şeklinde verilmiştir. Eğitimden bir ay sonra annelere Maslach Tükenmişlik Ölçeği son-test olarak verilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre eğitim sonrasında deney grubundaki annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinde düşüş, kişisel başarı düzeylerinde ise bir artış meydana gelmiştir.

Ceylan (2004) entegre eğitime katılan ve katılmayan beş-yedi yaş arasında engelli çocuğu olan annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerini bazı değişkenlere göre belirlemek amacı ile yaptığı araştırmada anasınıflarına devam eden engelli çocuğu olan 59 anne ile, benzer yaş ve özellikte engelli çocuğu olan 67 anne olmak üzere toplam 126 anne dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda çocukları entegre eğitime katılmayan annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin, çocuğu entegre eğitime katılan annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuğun cinsiyetine, çocuğun engel nedenine, eşin öğrenim durumuna, ailede başka engelli birey olma durumuna, çocuğa yeterli zaman ayırma durumuna, çocuğun engelini öğrenme şekline göre çocuğu entegre eğitime katılmayan annelerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca çocuğu entegre eğitime katılmayan annelerin çocuğun engel nedenine, eşin öğrenim durumuna, ailede başka engelli olma durumuna göre umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda entegre eğitimin annelerin buldukları ortama uyum sağlamalarında, kendilerine yönelik duygu, düşünce, algı ve beklentilerinde, gelecek için umutlarına olumlu yönde katkı sağlamada etkili olabileceği sonucuna varılmıştır.

Özcan (2004) otizmi olan çocuk ailelerinde sosyal destek, stres düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin, travma sonrası büyümeyi ve tükenmişliği yordama düzeyini incelemek için araştırma yapmıştır. Veri toplamak için katılımcılara sosyo-demografik formun yanı sıra, Travma sonrası Büyüme Envanteri (PTGI), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), Baş Etme Yolları Ölçeği (WCI), Özürlü veya Kronik Rahatsızlığı olan Çocuk Ailelerinde Stres

Kaynakları Ölçeği (QRS), ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) uygulamıştır. Örneklem 58 çift, 13 tek anne ve 7 tek baba olmak üzere toplam 71' i kadın 65' i erkek toplam 136 kişiden oluşmaktadır. Veriler Özel İlgi Özel Eğitim Merkezi, Barış Özel Eğitim Merkezi, Ankara Üniversitesi Otistik Çocuklar Araştırma ve Eğitim Merkezi, Bağcılar Otistik Çocuklar Okulu ve Hacettepe Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Kliniğinden toplanmıştır. Annelerin, babalardan anlamlı olarak daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur. Annelerdeki toplam tükenmişliği ve duygusal tükenmişliği sadece stres düzeyi anlamlı olarak yordamıştır. Stres düzeyinin, babalardaki hem toplam tükenmişliği hem de duygusal tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur, ancak, çaresiz/kendini suçlayıcı yaklaşımın da babalardaki toplam tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Sosyal destek, problem çözme/iyimser başa çıkma stratejisi ve stres düzeyi annelerdeki kişisel başarı eksikliğini anlamlı olarak yordamıştır. Babalardaki kişisel başarı eksikliğini anlamlı olarak yordayan değişkenlerin bakıcı yardımının olup olmaması ve çaresiz/kendini suçlayıcı yaklaşım olduğu bulunmuştur.

Uğuz, Toros, İnanç, Çolakkadıoğlu (2004) zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesine yönelik araştırma yapmışlardır. Bu amaç doğrultusunda 29 “ Mental Retardasyon ”, 26 “ otizm ”, 25 “ Serebral Palsi ” hastası olan çocuk ve anneleri hasta grubu olarak, 89 zihinsel veya bedensel engeli olmayan çocuklar ve anneleri kontrol grubu olarak çalışmaya alındı. Sosyodemografik bulgular standart olarak hazırlanmış sosyodemografik veri toplama formu ile anne-babalara sorularak elde edilmiştir. Tüm çocukların annelerine Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ve Holroyd' un geliştirdiği Stres ve Kaynakları Ölçeği' nin Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılık, Aile İçi Uyumsuzluk ve Aileye Getireceği Zorluk alt ölçekleri uygulandı. Araştırma sonucunda hasta grubundaki annelerin Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Ölçeği ile Holroyd' un ölçeğinin Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Aile Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar ve Aileye Getireceği Zorluk alt ölçeği puanları, kontrol grubundaki annelerin puanlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak bedensel veya zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, ruhsal olarak engelli çocuğa sahip olmayanlardan daha çok etkilenmektedir.

Şen (2004) engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlükleri belirlemek amacıyla Mersin ilinde yer alan bir resmi ve iki özel rehabilitasyon merkezinde bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma kapsamına bu merkezlere kayıtlı 3- 18 yaş grubu 51 serebral palsili, 35 zihin engelli ve 17 otistik olmak üzere toplam 103 engelli çocuğun anneleri alınmıştır. Araştırmada engelli çocuğu olan ailelerde çocuğun bakımını çoğunlukla annelerin üstlendiği (%99), ailelerin çoğunluğunun (%74,8) günlük bakımda güçlük yaşadığı ve bakımla ilgili yeterli destek alamadıkları belirlenmiştir. Çocuğunun engelli olması nedeniyle annelerin %24,4' ünün çevresi tarafından suçlandığı ve suçlayan kişilerin daha çok eşin ailesi olduğu belirlenmiştir. Engelli çocuğu olduktan sonra annelerin %76,7' si sosyal yaşamlarının etkilendiğini ve %34' ü aile ilişkilerinde değişiklik olduğunu belirtmiştir.

Hamarta, Uslu ve Deniz (2002) engelli çocuğun anne veya babası olma, engelli çocuğun cinsiyeti ve engel türüne göre anne babaların umutsuzluk düzeylerini incelemişlerdir. Araştırmaya 50 anne ve 36 baba olmak üzere 86 kişi katılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin gelecekle ilgili umutsuzluk düzeyleri babaların umutsuzluk düzeyinden, engelli kız çocuğu olan anne babaların umutsuzluk düzeyleri engelli erkek çocuğu olanların umutsuzluk düzeyinden, zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların umutsuzluk düzeyleri işitme-konuşma ve ortopedik engelli çocuğu olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Duygun (2001) çalışmasında, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuğa sahip anneleri tükenmişlik düzeyleri, stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destek düzeyleri açasından karşılaştırmıştır. 118 zihinsel engelli, 121 sağlıklı çocuk annesinin katıldığı araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları ve stresle başa çıkmak için çaresiz başa çıkma tarzını kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca zihinsel engelli çocuğa sahip annelerde duygusal tükenmişliği yordayan faktörlerden biri olan sosyal destek arama başa çıkma tarzını kullanan annelerin duygusal tükenmişlik yaşama olasılığının daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Aydoğan (1999) zihinsel, fiziksel ve zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla her üç özür grubundan

toplam 257 anne ve babayla yaptığı Araştırmanın sonucunda; çocukların cinsiyetlerinin ve özür derecelerinin anne-babaların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur. Ancak çocuğun yaşının, eğitim aldığı sürenin, anne babaların eğitim ve gelir durumlarının anne-babaların umutsuzluk düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Zihinsel özürlü grupta 4- 6 yaş arasında özürlü çocuğu olan anne-babalar en düşük düzeyde umutsuzluğa sahiptir, anne-babaların umutsuzluk düzeyleri yaş ile birlikte artmakta, annelerin aldıkları umutsuzluk puanlarının babalarinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fiziksel özürlü çocuğu olan anne babaların umutsuzluk düzeyi diğer gruplara oranla daha düşüktür, zihinsel özürlü çocuğu olanlarda bu düzey biraz daha yüksekken, zihinsel+ fiziksel özürlü çocuğu olanlarda en yüksek düzeyde bulunmuştur. Ayrıca; anne-babanın eğitim seviyesi arttıkça umutsuzluk puanı azalmakta ve ailelerin gelir düzeylerinin yükselmesiyle birlikte umutsuzluk düzeylerinin düştüğü görülmüştür.

Kutlu (1998) engelli çocuğa sahip 520 anne babanın, engelli çocuğun cinsiyetine ve engelli çocuğun annesi veya babası olma durumuna göre umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Katılımcılara Beck Umutsuzluk Ölçeği ile Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre annelerin genel umutsuzluk düzeyleri ile geleceğe ilişkin umutsuzluk duygu düzeyleri, babalarinkine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Engelli çocuğun cinsiyeti açısından anne ve babaların umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı bulunmuştur.

2.4 Engelli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Tolerans

Durumu İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Ulaşılabilen yurtiçi literatürde engelli çocuğu olan anne-babalarda tolerans ile ilgili yapılan araştırmaya rastlanılmadığından bu bölümde toleransla ilgili olan öfke ve başa çıkma ile ilgili yurtiçinde gerçekleştirilmiş araştırmalara yer verilmiştir.

Sarıkaya (2011) çalışmasında zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumları ile stresle başa çıkma stratejilerinin, çocuğun yaşı, engellilik düzeyi, cinsiyeti ile anne babanın yaşı, eğitim düzeyi gibi değişkenler açısından farklılaşıp, farklılaşmadığı incelemiştir. Araştırmanın örneklemini İzmir ilinde Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan, 7-12 yaş arası, zihinsel engelli 86

çocuğun anne ve babaları oluşturmuştur. Örnekleme dahil olan anne- babalara Kişisel Bilgi Formu ile Deiner, Emmans, Lorsen ve Giffin (1985) tarafından geliştirilen Türkçe' ye uyarlama çalışması Aysan (2001) tarafından yapılan “ Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ” ve Amirkhan (1990) tarafından geliştirilmiş Aysan (1994) tarafından Türkçe' ye uyarlama çalışması yapılmış “ Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği (BSÖ) ” uygulanmıştır. Zihinsel engelli çocuğu olan anneler ile babalar başa çıkma stratejileri ve yaşam doyumları açısından karşılaştırıldıklarında, annelerin sosyal destek arama alt boyutu puanı babaların sosyal destek arama puanlarından anlamlı derecede farklı olduğu bulunmuştur. Başa çıkma stratejilerinin problem çözme alt boyutu açısından çocukların engellilik düzeyine göre 4 farklı gruba ayrılan babalar karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Başa çıkma stratejilerinin problem çözme alt boyutu açısından çocukların engellilik düzeyine göre 4 farklı gruba ayrılan anneler karşılaştırıldığında da gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Çan-Aslan (2010) araştırmasında zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzları bakımından karşılaştırmayı amaçlamıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ili Anadolu yakası sınırları içerisinde bulunan özel eğitim kurumlarına devam eden ve birincil tanısı “eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli” olan 7-12 yaş grubunda 105 çocuğun anne babası oluşturmaktadır. Araştırmada, zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların psikolojik belirtilerini ölçmek amacıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE), stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek amacıyla Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri (SBTE) ve sosyal desteği belirlemek amacıyla Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların genel psikolojik belirti düzeyleri, stresle başa çıkma tarzları ve algıladıkları sosyal destek ile demografik özellikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir, anne ve babaların KSE, SBTE ve ÇBASDÖ'den aldıkları puanların yaş, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, aile genişliği gibi sosyodemografik özelliklere göre değişkenlik gösterdiği tespit edilmiştir.

Güneysucu (2010) çalışmasında eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşp farklılaşmadığı incelemiştir. Uygulama, İstanbul ili içerisinde, Avrupa

yakasında oturan, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)' na bağlı dört özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında eğitim almakta olan, 110 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip babalar üzerinde uygulanmıştır. Araştırma da eğitilebilir zihinsel engelli çocuk sahibi olan babaların sosyodemografik bilgilerini alabilmek üzere, araştırmacı tarafından geliştirilen “ Sosyodemografik Bilgi Formu ” kullanılmıştır. Ayrıca DasGupta tarafından 1992 yılında geliştirilen ve Hovardaoğlu tarafından 1997 yılında geçerlik güvenirliğinin sınındığı Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ), ve Folkman ve Lazarus tarafından 1984' de geliştirilen ve Şahin ve Durak tarafından 1995' te geçerlik güvenirliğinin sınındığı Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır. Araştırma bulgularında, 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 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 saptanmıştır.

Tamer (2010) çalışmasında eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan annelerle yapılacak stres yönetimi eğitiminin annelerin sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini ve çocuk yetiştirme tutumlarını etkileyip etkilemediğini değerlendirmektir. Stres yönetimi eğitimi alan annelerin, kaygı ve depresyon düzeylerinin ve çocuk yetiştirme tutumlarının, stres yönetimi eğitimi almayan annelerden farklılaşıp farklılaşmadığı incelemiştir. Bu nedenle, annelerin stresle başa çıkma düzeyini arttırmaya yönelik bir eğitim programı geliştirmek ve etkililiğini değerlendirmiştir. Stres yönetimi eğitim programı stresle başa çıkmaya yönelik teknikleri öğretme hedeflenerek araştırmacı tarafından geliştirilmiştir, haftada iki saat ve 6 hafta sürmüştür. Uygulama psikoeğitim grup yaşantısı formatında yapılmış, anneler etkileşim halinde duygu, düşünce ve deneyimlerini paylaşmışlardır. Çalışmada 22 eğitilebilir zihinsel engelli çocuk annesi deney grubunu oluşturmuş, 20 eğitilebilir zihinsel

engelli çocuk annesi bekleme grubunu oluşturmuştur. Eğitim programını değerlendirmek amacıyla öntest ve son testlerde Beck Depresyon Envanteri, Sürekli Kaygı Envanteri ve Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu ölçeği (PARI) kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, stres yönetimi eğitimi sonrası, bekleme grubuna kıyasla deney grubunda sürekli kaygı ve depresyon puanlarında olumlu bir farklılaşma görülmüştür. Stres yönetimi eğitimi alan anne grubunun stres yönetimi eğitimi sonrası çocuklarına karşı tutumlarında bir farklılaşma görülmemiştir.

Keskin ve arkadaşları (2010) çalışmalarında zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların yaşadığı anksiyete ve bu anksiyete ile başa çıkma durumlarının saptanması ve zihinsel engelin anne baba tutumları üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi Nöroloji Polikliniği'nde tedavi gören zihinsel engelli çocukların anne-babalarından 96'sı araştırmaya alınmıştır. Anne-babalarda anksiyete, çocuk yetiştirme tutumu ve başa çıkma stratejini saptamak amacı ile üç ölçek kullanılmıştır: Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ), Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (AHÇYTÖ), Başa Çıkma Stratejisi Ölçeği (BÇSÖ). Anne-babalara çalışma ile ilgili sözel olarak bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş onayları alınmıştır. Araştırma grubunda anne-babaların yaş ortalaması 33.90 ± 10.1 ' dir. Anne-babaların DSKÖ' nün durumluk alt ölçeği ortalama puanı 43.7 ± 5.9 , sürekli alt ölçeği ortalama puanı 43.1 ± 15 ' tir. Anne-babalar BÇSÖ' den en yüksek puanı problem çözme alt boyutundan, AHÇYTÖ' den en yüksek puanı ise aşırı annelik alt boyutundan almıştır. Araştırmaya katılan anne- babanın anksiyetesinin anne- baba tutumuna etkisi değerlendirilmiş, durumluk ve sürekli kaygı ile aşırı annelik tutumu arasında negatif yönde ($p .000$, $r -.52$ ve $p .000$, $r -.41$); ev kadınlığını reddetme tutumu ($p .000$, $r .59$ ve $p .041$, $r .31$) ve karı koca geçimsizliği ($p .000$, $r .66$ ve $p .005$, $r .39$) ile pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Anne babaların durumluluk ve sürekli kaygı ile problem çözme becerisi arasında negatif ($p .000$, $r -.38$ ve $p .000$, $r -.44$), durumluk kaygı ile sosyal destek arama arasında negatif ($p .000$, $r -.27$) ilişki belirlenmiştir. Bu çalışma sonunda zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların durumluluk kaygılarının yüksek olduğu, baş etme için problem çözme yöntemini kullandıkları saptanmıştır. Anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarının ise aşırı annelik yönünde baskın olduğu belirlenmiştir.

Durukan ve arkadaşları (2010) araştırmalarında otistik spektrum bozukluğu (OSB) tanılı çocukların annelerinin baş etme tutumları ve bu tutumların annelerin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisini araştırılmışlar. Araştırmanın rneklemine Gülhane Askeri Tıp Akademisi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine ardışık başvuran, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre otistik bozukluk ve başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk tanıları konmuş, 3- 14 yaş aralığında 40 çocuğun annesi ile aynı yaş aralığındaki sağlıklı 30 çocuğun annesi oluşturmuştur. Her iki gruptaki annelerin başa çıkma tutumları Başa ıkma Tutumlarını Değerlendirme lğiyle, depresyon ve anksiyete düzeyleri ise Beck Depresyon lği ve Beck Anksiyete lği ile değerlendirilmiştir. OSB grubu çocukların annelerinin Beck Depresyon ve Anksiyete lği puanlarının kontrol grubundan yüksek olduğu saptanmıştır. OSB grubunda sağlıklı kontrollere oranla Başa ıkma Tutumlarını Değerlendirme lğinin aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı, diğer meşguliyetleri bastırma alt ölçekleri ve sorun odaklı başa çıkma yöntemlerinin toplam puanı daha yüksek saptanmıştır.

zyıldız, Gürkan ve Yıldırım (2010) araştırmalarını otistik bozukluk tanısı almış çocukların ebeveynlerinin stresle başa çıkma stratejileri ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla planlamışlardır. Tanımlayıcı bir araştırma olup, gerekli izinler alındıktan sonra, Menemen Sabahat Akşiray Otistik Çocuklar Eğitim Merkezinde Aralık 2009- Ocak 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, bu merkezde eğitimi devam eden otistik bozukluk tanısı almış 140 çocuğun ebeveyni, örneklemine ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde çocuğu kurumda eğitim alan 72 ebeveyn alınmıştır. Araştırma verileri, “ Tanıtıcı Bilgi Formu ” ve “ Stresle Başa ıkma Stratejileri lği (SB) ” ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımı ve analizinde “ t ” testi ve ANOVA kullanılmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %68,1’ inin 41 ve üzeri yaş grubunda, %48,6’ sının ilkokul mezunu, %91,7’ sinin evli, %68,1’ inin bir işte çalıştığı, %77,8’ inin çalıştığı işten “ memnun ” olduğu, %65,3’ ünün gelir durumunun “ kötü ” olarak algıladığı, %68,1’ inin çocuğuyla olan ilişki durumunun “ iyi ”, %75’ inin aile içi ilişki durumunu “ iyi ” olarak değerlendirdiği, %41,7’ sinin maddi ya da manevi destek aldığı, %53,9’ unun desteği SHÇEK’ ten aldığı, %65,3’ ünün otizm ile ilgili bilgi düzeyinin orta derecede olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin, SB alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek alt ölçek puan ortalamalarının sırasıyla “ Kaçınma (21.97±4.08)”, “ Problem özme

(21.36±5.62)”, “ Sosyal Destek Arama (19.92±4.49)” olduğu, ölçek toplam puan ortalamasının ise 63.25±12.04 olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin SBÖ alt ölçek puan ortalamalarını, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çalışma durumu, algılanan gelir durumu, çocukla olan ilişki durumu, aile içi ilişki durumu, destek alma durumu, desteği kimden aldığı ve otizmle ilgili bilgi durumu etkilemezken ($p>.05$), kaçınma alt ölçek puan ortalamasını, çalıştığı işten “memnun” olma durumunun etkilediği saptanmıştır ($p<.05$). Otistik bozukluk tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin stresle baş etmede en fazla kullandıkları stratejilerin öncelikli olarak kaçınma olduğu görülmüştür. Türk toplumunda kronik bir hastalığa sahip olma aileye yük getirse bile bireyi ve hastalığı olduğu gibi kabullenme öğretisi doğrultusunda olduğu belirtilmiştir. Bunun da bireylerin stres yaratan problemle olumlu baş etmeden çok olumsuz bir baş etme yöntemi olan kaçınmayı tercih etmelerine neden olmakta olduğu ilave edilmiştir. Hemşirelerin özellikle kronik bir hastalığı olan çocuklara bakım verirken aileyi de bakıma dahil etmeleri ve gerektiğinde ailenin de gereksinimlerini ele alması üzerinde durulmuştur. Kronik bir hastalığa sahip çocukları olan ailelere yönelik yapılacak destek grupları, bu çocuklara verilecek bakımda temel ilkelere yönelik danışmanlık ve psikoeğitimler hem çocuğun hem de aile üyelerine verilecek hizmetin kalitesini arttıracak ifade edilmiştir.

Durukan ve arkadaşları (2009) çalışmalarında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının ve bu öfke düzeyleriyle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında ilişki olup olmadığının araştırmışlardır. Araştırmanın örneklemini Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine ardışık olarak başvuran, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı konmuş, 7- 13 yaş aralığında bulunan 40 çocuk ve anneleri oluşturmuştur. Bu olgularla yaş ve eğitim düzeyi yönünden eşleştirilmiş 30 sağlıklı çocuk ile anneleri ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Her iki gruptaki çocukların annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı Ölçeğiyle, çocuklardaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri ise Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Form ile değerlendirilmiştir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinin sürekli öfke düzeylerinin kontrol grubundan yüksek olduğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu grubunda dışa yansıtılan öfke düzeyiyle Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Formunun bilişsel problemler-

dikkatsizlik ve sosyal problemler alt ölçekleri puanları arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır. Dikkat eksikliği hiperaktive bozukluğu olan çocukların annelerinin sürekli öfke düzeylerinin yüksek olması, hastalığın kronik gidişiyle ilişkili olabileceğini ifade etmektedirler.

Gülşen ve Gök Özer (2009) çalışmalarını, engelli çocuğa sahip ailelerin stresle baş etme durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapmışlardır. Örneklem seçimine gidilmeden evren (80) üzerinde çalışılmış, 70 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu ve “ Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ” kullanılarak toplanmıştır. Veriler, sayı ve yüzdeler hesapları, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri ile değerlendirilmiştir. Ailelerin çocuklara yakınlık derecesi, öğrenim durumu, işinin türü ve çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi, engelli çocuğun yaşı, sosyal destek alma durumu, ikametgâh yeri, ulaşım problemi yaşayıp yaşamama durumları ile stresle başa çıkma tarzları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma sonucunda; anne babaların stresle baş etmede kendine güvenli yaklaştığı, orta öğretim mezunu olan ve çalışmayan ailelerin boyun eğici ve çaresiz, işini belirtmeyen, işsiz ve gelir durumu kötü olan ailelerin çaresiz, çekirdek ailede yaşayanların kendine güvenli, sosyal destek alamayanların çaresiz ve boyun eğici, şehir merkezinde oturanların iyimser, yol sorunu yaşamayan ailelerin kendine güvenli, yol sorunu yaşayanların ise boyun eğici, 0- 6 yaş grubunda çocuğu olan aileler iyimser yaklaşım alt boyutunu daha fazla kullanırken 13 yaş ve üzeri çocuğa sahip olan ailelerin boyun eğici yaklaşım alt boyutunu daha fazla kullandıkları bulunmuştur.

Bahar ve arkadaşları (2009) bu çalışmayı zihinsel ya da bedensel engelli çocuğa sahip annelerin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek amacıyla yapmışlar. Araştırma bir özel eğitim merkezine devam eden 60 çocuğun annesi ile yapılmıştır. Annelere görüşme formu, Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Stresle Basa Çıkma Tarzları Ölçeği uygulanmıştır. Annelerin yaş ortalaması 40.2±11.01’ dir. BAE puan ortalaması 16.88±9.73, BDE puan ortalaması 23.21±14.82 olarak belirlenmiştir. Anne yaşı ile çaresiz yaklaşım alt ölçeği arasındaki ilişki anlamlıdır ($p<.05$). Aile tipinin sosyal destek arama ile ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p<.05$). Çalışan annelerin çaresiz yaklaşım alt ölçeği puan ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<.05$). 11 ve üzeri yasta engelli çocuğu bulunan anneler ile anksiyete puanları

arasındaki ilişki anlamlı çıkmıştır ($p < .05$). Engelli çocuğa sahip olmanın aile yaşamında uyumsuzluk yaşanmasına neden olduğunu belirten annelerin BDE ve çaresiz yaklaşım alt ölçeği puan ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < .05$). Engelli çocuğa sahip annelerin BDE puanları yüksek bulunmuş, ayrıca sosyal desteklerin varlığının depresyon düzeylerini azalttığı saptanmıştır. Engelli çocuk kadar ailelerinin de profesyonel desteğe ihtiyaç bulunduğunu, engelli çocuğa sahip annelere gerekli ruhsal destek sağlanması gerektiğini vurgulamışlardır. Ayrıca ailelerin içinde buldukları durumlara yönelik danışmanlık sağlayacak destek hizmetlerinin verilmesinin engelli çocuğa sahip annelerdeki anksiyete ve depresyon düzeylerinin azalmasında, sosyal uyumlarının ve stresle baş etmelerinin sağlanmasında yararlı olacağını belirtmişlerdir.

Aksoy, Berçin Yıldırım (2008) araştırmasında farklı engel grubundan engelli kardeşe sahip çocukların kardeş ilişkileri ile kardeşlerini kabullenmeleri arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamıştır. Araştırmanın örneklemini, Ankara il sınırları içerisinde 16 (on altı) özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde, özel eğitim almaya devam eden öğrenme güçlüğü (ÖG), mental retardasyon (MR), cerabral palsy (CP), mental motor retardasyon (MMR), down sendromu (DS) ve otizm (O) tanısı almış çocukların 10-17 yaş aralığındaki normal gelişim gösteren toplam 228 kardeşi oluşturmaktadır. Çalışmada, çocukların farklı engel tanısı almış kardeşleri ile ilişkilerini ölçmek amacıyla “ Engelli Kardeşe Yönelik Tutum Ölçeği (EKYTÖ) ”; ile yine çocukların engelli kardeşlerini kabullenmelerini ölçmek amacı ile “ Engelli Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği (EBYTÖ) ” kullanılmıştır. Çocukların, engelli kardeşleriyle ilişkileri ve engelli kardeşlerini kabullenmeleri “ engel derecesi ve engel tanısı ” alt boyutlarında incelenmiştir. Araştırmaya katılan çocukların, engelli kardeşleriyle ilişkileri ve engelli kardeşlerini kabullenmeleri arasında negatif anlamlı bir ilişki bulunmuş; çocukların engelli kardeşleriyle ilişkileri olumlu yönde değişkenlik gösterirken, engelli kardeşlerini kabullenmelerinde bu olumluluğun azaldığı görülmüştür.

Bilal ve Dağ (2005) çalışmalarında eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşadıkları stres belirtileri ile stresle başa çıkma tarzları ve kontrol odağı inançları arasındaki ilişkiyi, zihinsel engelli çocuğa sahip olmayan annelerle karşılaştırmalı olarak incelemişlerdir. Araştırmanın örneklemini Ankara'daki özel eğitim kurumlarına devam eden, birincil tanısı “ eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli ”

olan 83 engelli çocuk annesi ve yine Ankara'daki ilköğretim kurumlarına devam eden, bilinen fiziksel ya da zihinsel yetersizliği olmayan 91 çocuğun annesi oluşturmuştur. Böylece araştırma toplam 174 katılımcı ile yürütülmüştür. Hem çalışma hem de karşılaştırma grubundaki annelerin çocuklarının yaşı 7-12 arasında tutulmuştur. Katılımcılara Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ) uygulanmış, elde edilen puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Her iki gruptaki annelerin SBÖ' den aldıkları toplam ve alt faktör puanlarına uygulanan bağımsız gruplar için *t* testi sonuçları, engelli çocuğu olan annelerin bilişsel duyuşsal stres belirtilerini daha fazla yaşadıklarını göstermiştir. Aynı karşılaştırma iki grup arasında SBTÖ ve KOÖ toplam ve alt faktör puanları açısından anlamlı bir farklılaşma olmadığını göstermiştir. Aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre ise, annelerin yaşadıkları toplam stres düzeyinin yordayıcıları olarak başa çıkma faktörlerinden çaresiz-kendini suçlayıcı yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım saptanmıştır.

Bahar ve diğerleri (2004) zihinsel engelli çocukların ve annelerinin sosyo-demografik özelliklerini saptamaya ve annelerinin anksiyete, depresyon ve stresle başa çıkma tarzlarını belirlemeye yönelik bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmaya çocukları bir özel eğitim merkezine devam eden 60 anne katılmıştır. Araştırmada, “ Beck Depresyon Envanteri ”, “ Beck Anksiyete Envanteri ”, “ Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ” ve “ Bilgi Formu ” kullanılmıştır. Araştırma sonucunda annelerin depresyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Annenin yaşı arttıkça “ çaresiz başa çıkma ” biçiminin arttığı, çekirdek ailelerde ve parçalanmış ailelerde destek arama davranışının daha yoğun olduğu ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte çalışan annelerde “ çaresiz başa çıkma ” biçimin daha yoğun olduğu, çocuğun yaşı ile annenin anksiyetesinin doğru orantılı olduğu bulunmuştur (Akt: Köksel, 2011).

Erkan ve Toran (2004) beş yaşında çocuğu olan alt sosyo- ekonomik düzeydeki annelerin çocuklarını kabul ve reddetme davranışlarını incelemek için Diyarbakır ili örneğinde araştırma yapmışlardır. Araştırma bulgularında; annelerin eğitim düzeyi düştükçe çocuklarını red davranışlarının arttığı, eğitim düzeyi yükseldikçe red davranışlarının azaldığı; alt sosyo- ekonomik düzeye mensup annelerin yaşları, ailedeki çocuk sayısı ve ailede yaşayan birey sayısı arttıkça çocuklarına karşı olan reddetme davranışlarının arttığı bulunmuştur.

Doğan (2001) yaptığı araştırmada işitme engelli çocuğu olan ve olmayan ebeveynler arasında stres, depresyon, sürekli kaygı, baş etme ve sosyal destek gibi psikolojik değişkenler açısından bir fark olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmaya işitme engelli çocuğu olan 230 ve olmayan 230 olmak üzere toplam 460 ebeveyn dahil edilmiştir. Değişkenlere yönelik ölçümler “ Stres Belirti Listesi ”, “ Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ”, “ Beck Depresyon Envanteri ”, “ Sürekli Kaygı Ölçeği ” ve “Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ” kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; işitme engeli çocuğu olan ebeveynlerin stres, depresyon ve kaygı yönünden daha yoğun belirtiler geliştirdikleri, kendilerini daha boyun eğici değerlendirdikleri ve sosyal desteğe daha çok başvurdukları görülmektedir. Bulgulara cinsiyet temel etkisi düzeyinde bakıldığında; annelerin stres, depresyon ve kaygı düzeylerinin babalardan daha yüksek olduğu, kendilerini daha çaresiz ve boyun eğici değerlendirdikleri gözlenmektedir. Babaların ise iyimser yaklaşım ve aileden algılanan sosyal destek düzeyleri annelerden daha yüksek bulunmuştur.

Yurdakul, Girli, Özkes ve Sarısoy (2000) otistik ve zihinsel engelli çocukları olan anne babaların yaşadıkları stresi etkileyen faktörleri ve stresle nasıl baş ettiklerini araştırmışlardır. Yapılan çalışmada, anne babaların en büyük stres kaynağının çocuklarının durumundan kaynaklanan stres olduğu bulunmuştur. Anne babaların özellikle ömür boyu bakım ihtiyacı ve bilişsel güçlükleri nedeniyle çocuklarıyla ilgili kaygılar yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmada çocuğun engel düzeyinin daha ağır olmasının ve yasının ilerlemesinin de stres düzeyini arttırıcı etmenlerden olduğu bulgusu da elde edilmiştir. Araştırmada; anne ve babaların kullandıkları başa çıkma yöntemleri de incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde; zihinsel engelli ve otistik çocuk sahibi anne- babaların daha çok “ problem odaklı ” başa çıkma yöntemleri kullandıkları, stres düzeyi arttıkça, problem odaklı başa çıkma yöntemlerinin kullanımının azaldığı saptanmıştır. Tüm grupta hem anne hem de babaların en çok kullandığı yöntemler, problem hakkında olabildiğince çok bilgi edinmek, problemi çözmek için her yolu denemek ve ev ortamını işleri kolaylaştıracak şekilde düzenlemek olduğu belirlenmiştir.

Şenveli, Abay ve Molla (1994) çalışmada annelerin eğitim seviyelerinin babalara göre daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Bunun sonucunda annelerin stresle başa çıkmada daha fazla çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı kullandıkları bulunmuştur.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin analizi ve değerlendirilmesi ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

3.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma bazı değişkenlere göre engelli çocuğu olan anne-babaların tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumlarının incelendiği betimsel bir araştırmadır.

3.2 Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini 2011- 2012 eğitim öğretim yılında Amasya İli'nde faaliyet gösteren 8 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çocuğu bulunan 232 baba ve 278 anneden oluşturulmuştur (Ek-1). Araştırmada basit tesadüfi örnekleme yoluna gidilmiştir. Araştırmada engelli çocuğu bulunan 265 baba ve 308 anneye ulaşılmıştır. Ancak veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran 232 baba ve 278 anne araştırmaya alınmaya uygun bulunmuştur.

3.3 Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada anne-babaların tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla “ Maslach Tükenmişlik Ölçeği ”, tolerans düzeylerini ölçmek amacıyla Ersanlı (Yayın Sürecinde) tarafından geliştirilen “ Tolerans Ölçeği ”, ve araştırmacı tarafından geliştirilen “ Kişisel Bilgi Formu ” kullanılmıştır.

3.3.1 Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Engelli çocuk sahibi anne-babaların tükenmişliğini değerlendirmek için; Maslach tarafından geliştirilen *Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Maslach Burnout Inventory)* kullanılmıştır (Bkz. Ek 2). Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), 1992' de Ergin tarafından Türkçe' ye uyarlanmış, 2001 yılında Duygun tarafından zihinsel engelli çocukların annelerindeki tükenmişliği değerlendirmek üzere uyarlanıp geçerlilik ve güvenilirliği saptanmıştır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanan özgün formunda “ iş ” ifadesi yerine uyarlamanın amaçları doğrultusunda Duygun tarafından gerekli görülen yerlerde “ çocuğum ” , “ çocuğumun bakımı ” şeklinde değiştirilmiştir. Duygun, MTÖ özgün formu için geçerli olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçeklerinden oluşan üç faktörün zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklem için geçerli olup olmadığını saptamak amacıyla, MTÖ' nün zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklemin verilerine faktör analizi yapmıştır. Bunun sonucunda, MTÖ maddelerinin “ duygusal tükenmişlik ” ve “ kişisel başarı ” olmak üzere iki faktörde toplandığı ve orijinal formundaki 15. maddenin faktör yükü. 30 altında olduğu için ölçekten çıkarıldığını bildirmiştir. Toplam 21 maddeden oluşan ölçeğin “ duygusal tükenmişlik ” boyutundan yüksek, “ kişisel başarı ” boyutundan düşük puan alınması tükenmişlik olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada kullanılan ve Duygun (2001) tarafından engelli çocuğu bulunan aileler için uyarlama çalışması yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Duygusal Tükenmişlik alt ölçeği kullanılmıştır. Duygun (2001) araştırmasında duygusal tükenmişlik alt ölçeğinin Cronbach alpha güvenirlik katsayısını .80 olduğunu bildirmiştir. Bu araştırma için Duygun (2001) tarafından uyarlanan duygusal tükenmişlik alt ölçeğinin Cronbach alpha güvenirlik katsayısı anne ve baba örneklemleri için .87 olduğu bulunmuştur. Ölçek Ek-2 ' de gösterilmiştir. Ölçek için alınan izin Ek-3' te gösterilmiştir.

3.3.2. Tolerans Ölçeği

Tolerans ölçeği bireylerin tolerans düzeylerini ölçmek amacıyla Ersanlı (Yayın Sürecinde) tarafından geliştirilmiştir ve geçerlilik ve güvenirlilik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek onbir maddeden oluşan likert tipi bir ölçek olup Hiç katılmıyorum(5),Bazen katılmıyorum(4), Kararsızım(3), Bazen katılıyorum(2), Tamamen Katılıyorum(1) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin maddelerinin tamamı tersten puanlanmakta olup ölçekten alınabilecek en düşük puan onbir en yüksek puan ellibeştir. Ölçekten alınan puanların yükseldikçe kişinin tolerans düzeyinin yüksekliği, düştükçe kişinin tolerans düzeyinin düştüğü kabul edilmektedir (Ersanlı, Yayın Sürecinde). Ölçeğin bu araştırma için hesaplanan Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı anneler için .85, babalar için .87 olarak tespit edilmiştir (Ek-4).

3.3.3. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu anne-babaların yaşı, anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyi, yaş durumları, gelir durumları, ailedeki kişi sayısı, çocuğun engeliyle ilgili ailenin almış olduğu eğitim, genel olarak kendini nasıl hissettiğine ilişkin bilgileri içermektedir. Kişisel Bilgi Formu Ek-5 ' te sunulmuştur.

3.4 Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmada kullanılan verilerin toplanması, analizi ve değerlendirmesi Haziran 2012-Eylül 2012 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Öncelikle Amasya İl Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinler (Ek-6) alınmıştır. Daha sonra özel eğitim ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumlar belirlenmiştir. Araştırmacı tarafından yapılan görüşmeler sonunda, bu kurumlardan 8'i velilerinin bu çalışmaya katılmalarını sağlayabileceklerini ve öğretmenlerinin de gönüllü olarak anketörlük yapabileceklerini belirttiler. Daha sonra uygulama kapsamına alınan kurumlara gidilerek kurumda görevli öğretmenlere araştırmanın amacı ve uygulamanın nasıl yapılacağı hakkında bilgi verilmiştir. Görevli öğretmenler aracılığıyla uygulamalar yapılmıştır. Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Tolerans Ölçeği kurumda öğrencisi bulunan velilere uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık olarak 20 dakika sürmüştür. Verilerin değerlendirilmesi sırasında formlardan herhangi birini doldurmaktan vazgeçen ya da rastgele dolduran 33 baba ve 30 anne araştırma kapsamına alınmamıştır. Veriler araştırmacı tarafından Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı 20 (SPSS 20)' ye aktarılmış ve istatistiksel analizler bu programla gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde Kovaryasyon analizi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı testi kullanılmıştır. Denencelerin test edilmesinde gözlenen sayısal farkların “ anlamlı ” ya da “ anlamsız ” olduğu .05' lik hata payı dikkate alınarak belirlenmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde ilk olarak araştırma kapsamına alınan anne-babalara ilişkin betimsel istatistiklere yer verilmiş daha sonra araştırmanın alt problemlerine ve denencelerine göre toplanan bilgilerin istatistiksel analizleri yapılmış ve sonuçlar tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 1 Araştırmaya Kapsamına Alınan Anne-Babalara İlişkin Betimsel İstatistikler

| Değişken | Frekans (f) | Yüzde (%) |
|---------------------------|----------------------|--------------------|
| Ebeveyn | | |
| Anne | 278 | 54.6 |
| Baba | 232 | 45.4 |
| Toplam | 2222 | 100.0 |
| Anne Yaş | | |
| 18-35 | 112 | 40.2 |
| 36-45 | 109 | 39.2 |
| 46 ve üzeri | 57 | 20.6 |
| Toplam | 278 | 100 |
| Baba Yaş | | |
| 18-35 | 55 | 23.7 |
| 36-45 | 102 | 43.9 |
| 46 ve üzeri | 75 | 32.4 |
| Toplam | 232 | 100 |
| Anne Eğitim Düzeyi | | |
| İlköğretim ve Altı | 235 | 84.5 |
| Lise ve üzeri | 43 | 15.5 |
| Toplam | 278 | 100 |
| Baba Eğitim Düzeyi | | |
| İlköğretim ve Altı | 148 | 63.8 |
| Lise ve üzeri | 84 | 36.2 |
| Toplam | 232 | 100 |

| | | |
|--|-----|------|
| Engelle İlgili Alınan Eğitim (Anne) | | |
| Var | 74 | 26.6 |
| Yok | 204 | 73.4 |
| Toplam | 278 | 100 |
| Engelle İlgili Alınan Eğitim (Baba) | | |
| Var | 41 | 17.6 |
| Yok | 191 | 82.4 |
| Toplam | 232 | 100 |

Tablo 1 incelediğinde araştırma kapsamına alınan velilerin % 54.6'sını anneler %45.4'ünü babalar oluşturmaktadır. Araştırma kapsamına alınan annelerin % 40.2' sini 18-35 yaş arası , % 39.2' sini 36-45 yaş arası, % 20.6' sını 46 ve üzeri yaş oluşturmaktadır. Araştırma kapsamına alınan babaların % 23.7' si 18-35 yaş arası, % 43.9' u 36-45 yaş arası, % 43.9' u 46 ve üzeri yaş oluşturmaktadır. Araştırma kapsamına alınan annelerinin % 84.5'i ilköğretim ve altı, % 15.5' i lise ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Araştırma kapsamına alınan babaların % 63.8' i ilköğretim ve altı, % 36.2' si lise ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Araştırma kapsamına alınan annelerin % 26.6' sını çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alırken, % 73.4' ü çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almamıştır. Araştırma kapsamına alınan babaların % 17.6'sını çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alırken, % 82.4' ü çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almamıştır.

Denence 1: *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.*

Araştırmanın birinci denencesini test etmek amacıyla annelerin tolerans puanları ile duygusal tükenmişlik puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu ilişkiyi belirlemeye yönelik Pearson Moment Çarpımları Korelasyon Katsayısı testi sonuçları Tablo 2 de verilmiştir.

Tablo 2: Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Korelasyon

| | | Tolerans | Duygusal Tükenmişlik |
|-----------------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------|
| Tolerans | Pearson Korelasyon | 1 | -.139 |
| | P | | .021* |
| | N | 278 | 278 |
| Duygusal Tükenmişlik | Pearson Korelasyon | -.139 | 1 |
| | P | .021* | |
| | N | 278 | 278 |

p < .05*

Yapılan Pearson Moment Çarpımları Korelasyon Katsayısı testi sonucunda tolerans puanları ile duygusal tükenmişlik puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Engelli Çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri arttıkça duygusal tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır.

Denence 2: *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.*

Araştırmanın ikinci denencesini test etmek amacıyla babaların tolerans puanları ile duygusal tükenmişlik puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu ilişkiyi belirlemeye yönelik Pearson Moment Çarpımları Korelasyon Katsayısı testi sonuçları Tablo 3 de verilmiştir.

Tablo 3: Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Korelasyon

| | | Tolerans | Duygusal Tükenmişlik |
|-----------------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------|
| Tolerans | Pearson Korelasyon | 1 | -.141 |
| | P | | .031* |
| | N | 232 | 232 |
| Duygusal Tükenmişlik | Pearson Korelasyon | -.141 | 1 |
| | P | .031* | |
| | N | 232 | 232 |

p < .05*

Yapılan Pearson Moment Çarpımları Korelasyon Katsayısı testi sonucunda tolerans puanları ile duygusal tükenmişlik puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri arttıkça duygusal tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır.

Denence 3 : *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın üçüncü denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan annelerin eğitimlerine göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 4 ve 5 de görülmektedir.

Tablo 4: Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 502.123 | 1 | 502.123 | 6.868 | .009* |
| Eğitim | 659.713 | 1 | 659.713 | 9.023 | .003* |
| Hata | 20106.504 | 275 | 73.115 | | |
| Toplam | 21173.270 | 277 | | | |

p < .05*

Tablo 5: Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|-------------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 18,987 | 1,482 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,141 | ,054 |
| Eğitim(İlköğretim altı) | 4,278 | 1,424 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyleri duygusal tükenmişlik ve eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda eğitim düzeylerine göre engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri 1 birim arttığında , duygusal tükenmişlik düzeyleri .141 birim azalmaktadır; İlköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip annelerin tolerans düzeyleri lise ve üzeri eğitime sahip annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Denence 4: *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın dördüncü denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan babaların eğitimlerine göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 6 ve 7 de görülmektedir.

Tablo 6: Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 454.902 | 1 | 454.902 | 5.426 | .021* |
| Eğitim | 209.289 | 1 | 209.289 | 2.496 | .115 |
| Hata | 19199.373 | 229 | 83.840 | | |
| Toplam | 19803.931 | 231 | | | |

$p < .05^*$

Tablo 7: Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|-------------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 20,806 | 1,287 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,147 | ,063 |
| Eğitim(İlköğretim altı) | 1,988 | 1,258 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyleri duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterirken, eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda eğitim düzeylerine göre engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri 1 birim arttığında , duygusal tükenmişlik düzeyleri .147 birim azalmaktadır.

Denence 5 : *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın beşinci denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan annelerin yaşlarına göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 8 ve 9 da görülmektedir.

Tablo 8: Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 356.181 | 1 | 356.181 | 4.722 | .031* |
| Yaş | 96.460 | 2 | 48.230 | .639 | .528 |
| Hata | 20669.757 | 274 | 75.437 | | |
| Toplam | 21173.270 | 277 | | | |

$p < .05^*$

Tablo 9: Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|----------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 21,511 | 1,515 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,119 | ,055 |
| Yaş (18-35) | ,473 | 1,425 |
| Yaş (36-45) | 1,474 | 1,434 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyleri duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterirken, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda yaş gruplarına göre engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri 1 birim arttığında, duygusal tükenmişlik düzeyleri .119 birim azalmaktadır.

Denence 6: *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların yaşlarına göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın altıncı denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan babaların yaşlarına göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları

karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 10 ve 11 de görülmektedir.

Tablo 10: Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analizi Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 407.621 | 1 | 407.621 | 4.807 | .029* |
| Yaş | 75.228 | 2 | 37.614 | .444 | .642 |
| Hata | 19333.434 | 228 | 84.796 | | |
| Toplam | 19803.931 | 231 | | | |

$p < .05^*$

Tablo 11: Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki Belirlemeye Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|----------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 22,739 | 1,443 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,139 | ,063 |
| Yaş (18-35) | ,826 | 1,645 |
| Yaş (36-45) | -1,319 | 1,402 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterirken, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda yaş gruplarına göre engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri 1 birim arttığında , duygusal tükenmişlik düzeyleri .139 birim azalmaktadır.

Denence 7: *Engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki annelerin çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın yedinci denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan annelerin çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 12 ve 13 de görülmektedir.

Tablo 12: Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analiz Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 307.127 | 1 | 307.127 | 4.131 | .043* |
| Engelle İlgili Eğitim Alma | 320.686 | 1 | 320.686 | 4.313 | .039* |
| Hata | 20445.531 | 275 | 74.347 | | |
| Toplam | 21173.270 | 277 | | | |

$p < .05^*$

Tablo 13: Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|----------------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 21,494 | 1,057 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,111 | ,054 |
| Engelle İlgili Eğitim Alma | 2,453 | 1,181 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik ve çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri 1 birim arttığında , duygusal tükenmişlik düzeyleri .111 birim azalmaktadır; çocuğunun engeliyle ilgili eğitim

alan annelerin tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayan annelere göre daha yüksektir.

Denence 8: *Engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik durumları arasındaki ilişki babaların çocuğunun engeliyle ilgili aldığı eğitime göre anlamlı şekilde değişmektedir.*

Araştırmanın sekizinci denencesini test etmek amacıyla araştırma kapsamına alınan babaların çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre tolerans düzeyleri ve duygusal tükenmişlik durumları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla karşılaştırmaya ilişkin Kovaryans (Ancova) sonucu Tablo 14 ve 15 de görülmektedir.

Tablo 14: Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Kovaryans (ANCOVA) Analiz Sonuçları

| Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı (SS) | Serbestlik Derecesi (DF) | Kareler Ortalaması (MS) | F | Anlamlılık Düzeyi (p) |
|----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------|-----------------------|
| Duygusal Tükenmişlik | 214.944 | 1 | 214.944 | 2.648 | .105 |
| Engelle İlgili Eğitim Alma | 819.494 | 1 | 819.494 | 10.095 | .002* |
| Hata | 18589.168 | 229 | 81.175 | | |
| Toplam | 19803.931 | 231 | | | |

$p < .05^*$

Tablo 15: Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Belirlemeye Yönelik Post-Hoc Testi Sonuçları

| Parametreler | Katsayılar | Katsayıların Standart Hatası |
|----------------------------|------------|------------------------------|
| Sabit | 20,549 | 1,143 |
| Duygusal Tükenmişlik | -,102 | ,063 |
| Engelle İlgili Eğitim Alma | 5,002 | 1,574 |

Bağımlı Değişken: Tolerans Düzeyi

Engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Yapılan Post Hoc analizleri sonucunda çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri 1 birim arttığında , duygusal tükenmişlik düzeyleri .102 birim azalmaktadır. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde, engelli çocuğa sahip anne-babaların tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumlarından almış oldukları puanlar tartışılarak yorumlanmıştır. Araştırmada problemin incelenebilmesi amacıyla 8 denence kurulmuş ve test edilmiştir. Bu denencelerin 3 tanesi kabul edilmiş, 5 tanesi reddedilmiştir.

5.1 Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri arttıkça duygusal tükenmişlik düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Kurt (2010) araştırmasında duygusal tükenmişliğin azalmasında, yaşamdan alınan doyumun ve sosyal destek almanın etkili olduğunu bulmuştur. Arman (2009) araştırmasında engel düzeyi arttıkça, sosyal destek düzeyinin azaldığı, kaygı ve duygusal tükenmişlik düzeylerinin arttığını bulmuştur. Özcan (2004) araştırmasında annelerin stres düzeyinin, duygusal tükenmişliğe etkilediğini bulmuştur. Duygun (2001) araştırmasında sosyal destek başa çıkma tarzını kullanan annelerin duygusal tükenmişlik yaşama olasılığının daha düşük düzeyde olduğunu bulmuştur. Blacher, Shapira, Lopez ve Fusco (1997) araştırmasında yetersiz baş etmenin yanı sıra engelli çocuğa sahip olan annelerin daha depresif olduğunu bulmuştur. Horton, Wallender (2001) araştırmasında engelli çocuk sahibi ebeveynlerin yaşadıkları umudun, stresi hafiflettiğini, bununda annelerin tükenmişlik yaşama riskini azalttığını bulmuştur. Churchill ve arkadaşları (2010) araştırmalarında başa çıkma stratejileri daha iyi olan annelerin depresif semptomları anlamlı şekilde daha düşük çıktığını bulmuştur.

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyi ile tükenmişlik puanları arasında negatif yönlü bir ilişkinin bulunması, tolerans düzeyi arttıkça duygusal tükenmişliğin azalması tolerans düzeyinin duygusal tükenmişlik

yaşamayı engelleyici ve annelerin olayları daha kabullenici yaklaşımlarına etkisinin olmasından kaynaklanıyor olabilir.

5.2 Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Puanları ile Duygusal Tükenmişlik Puanları Arasındaki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri arttıkça duygusal tükenmişlik düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan araştırmalara paralellik göstermektedir. Özcan (2004) araştırmasında, stres düzeyinin babalardaki hem toplam tükenmişliğe hem de duygusal tükenmişliği anlamlı olarak yordadığını bulmuştur. Strachan (2005) araştırmasında engelli çocuk babalarının, sağlıklı çocuğa sahip babalara göre daha yüksek düzeyde ailevi stres, daha sık ortaya çıkan ebeveynler arası günlük tartışmalar, ebeveynler arası günlük tartışmalardaki zorluklar, daha çok fiziksel ve duygusal sağlık sorunları, daha fazla ebeveyn stresi ve daha az yaşamsal memnuniyet yaşadıklarını bulmuştur. Nihira ve Mayers (1987) araştırmasında anne babalar arasında problemle başa çıkma açısından anlamlı bir fark olmadığını bulmuştur.

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyi ile tükenmişlik puanları arasında negatif yönlü bir ilişkinin bulunması, tolerans düzeyi arttıkça duygusal tükenmişliğin azalması tolerans düzeyinin duygusal tükenmişlik yaşamayı engelleyici ve babaların olayları daha kabullenici yaklaşımlarına etkisinin olmasından kaynaklanabilir. Engelli çocuğa sahip olan anne- babaların tolerans düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin benzer olması bir aile olarak anne- babaların benzer problemlerle karşı karşıya gelmelerinden kaynaklanabilir.

5.3 Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada eğitim düzeylerine göre engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişliklerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur. Eğitim düzeyi yükseldikçe tolerans düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürdeki sonuçlarla paralellik göstermektedir. Ersanlı ve Dicle (2011) araştırmalarında üniversite öğretim elemanlarının tolerans seviyelerini düşük düzeyde bulmuşlardır. Çan-Aslan (2010) araştırmasında engelli çocuğa sahip anne babaların eğitim düzeyi arttıkça genel psikolojik belirti düzeyinin de arttığını bulmuştur. Delitay (2009) araştırmasında annelerin eğitim seviyesi arttıkça reddetme davranışının arttığını bulmuştur. Kızıltaş (2008) araştırmasında eğitim seviyesi düşük olan annelerin çocuklarından beklentilerinin az olduğu için çocuklarına daha yakın davrandığı, eğitim düzeyi yüksek olan annelerin ise beklentilerini tam olarak alamadığı için çocuğu ile iletişimin bozulduğunu bulmuştur (Akt: Delitay, 2009). Araştırma bulgularıyla çelişen çalışmalara bakıldığında Sencar (2007) araştırmasında otistik çocuk sahibi anne babaların eğitim seviyesi arttıkça, stres seviyelerinin düştüğünü bulmuştur. Coşkun ve Akkaş (2009) araştırmasında annelerin eğitim düzeylerinin yükselmesiyle sürekli kaygı düzeylerinin düştüğünü bulmuştur. Karadağ (2009) araştırmasında eğitim düzeyi düşük olan annelerin daha fazla umutsuzluk yaşadığını bulmuştur.

Bu araştırmada annelerin eğitimlerine göre tolerans düzeylerinin azalması annelerin eğitimle beraber çocuklarından beklentilerinin fazla olması ve bu beklentileri çocuklarının karşılayamamış olmaları bu durumda etkili olmuş olabilir. Eğitim düzeyi düşük ailelerin daha boyun eğici ve çaresiz yaklaşıma dayalı başa çıkma yöntemi olarak seçmeleri beraberinde tolerans seviyelerinin de yüksek olmasını sağlamış olabilir.

5.4 Eğitim Düzeylerine Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada eğitim düzeylerine göre engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişliklerinin anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürdeki sonuçlarla paralellik göstermektedir. Dereli ve Okur (2008) araştırmasında eğitim durumu ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını bulmuştur. Benzer bir şekilde Güneysucu (2010) babaların stres düzeyleri ve başa çıkma tarzları arasında eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuştur. Ancak bu araştırma bulgularıyla çelişen araştırmalarda bulunmaktadır. Sarıkaya (2011) araştırmasında eğitim seviyesi düşük babaların daha az problem çözme yolunu kullandıklarını bulmuştur. Kılıç (2009) araştırmasında eğitim düzeyi düşük bakım vericilerin etkili baş etme yöntemlerini daha az kullandıkları bulmuştur. Gölalmış-Erhan (2005) yaptığı araştırmada babaların gelir ve eğitim düzeyleri arttıkça umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin azaldığını bulmuştur. Ceylan (2004) araştırmasında öğrenim düzeyi yüksek olan babaların problemlerden çok çözüm yollarına yoğunlaştığını bulmuştur.

Bu araştırmada babaların eğitim seviyesine göre tolerans düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmaması genellikle Türkiye’de engelli çocuğun bakımıyla annelerin ilgilenmesi ve engelli çocuğun sorumluluklarıyla ilgili görevlerin çoğunu annelerin yerine getirmesinden kaynaklanabilir.

5.5 Yaş Gruplarına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyleri duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterirken, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Dökmen (2012) araştırmasında bakım verenin yaşı, bakım alanın yaşı, hastalık ve bakım süreleri değişkenlerinin ruh sağlığı üzerinde anlamlı birer yordayıcı olmadığını bulmuştur.

Öztürk (2011) araştırmasında engelli çocuğa sahip annelerin yaşı ile aile gereksinimlerinin ve aile yükünün değişmediğini bulmuştur. Yıldız (2009) araştırmasında annenin umutsuzluk düzeyi, engelli çocuğunu kabullenme veya reddetme davranışının, annenin yaşı değişkenine göre farklılaşmadığını bulmuştur. Akandere ve arkadaşları (2009) araştırmalarında annelerin motivasyon kaybı ve yaşam doyum düzeyi puanlarına bakıldığında yaş grupları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuştur. Yıldırım-Doğru ve Arslan (2008) araştırmasında anne yaşı açısından durumluk kaygı ve sürekli kaygı puan ortalamaları açısından anlamlı fark olmadığını bulmuşlardır. Ergin ve arkadaşları (2007) araştırmalarında engelli çocuğa sahip annelerin yaşının BDE' i toplam puan ortalamasını etkilemediği bulmuşlardır. Sarı (2007) çalışmasında annelerin çocuk yetiştirme tutumlarının yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini saptamıştır (Akt: Ünal, 2009). Arı (2006) araştırmasında engelli çocuğu olan anne babaların yaşının aile destek ilişkilerini etkilemediğini bulmuştur. Gölalmiş-Erhan (2005), zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi ile ilgili yaptığı çalışma sonucunda annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin annelerin yaşına göre farklılaşmadığını bulmuştur. Holroyd (1988) araştırmasında otistik çocukların annelerinde bulunan yüksek düzeyde depresyonun, annelerin yaşıyla bağlantılı olmadığını saptamıştır (Akt: Dereli ve Okur, 2008). Ancak araştırma bulgularıyla çelişen araştırmalarda bulunmaktadır. Çan-Aslan (2010) araştırmasında zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ileri yaşlarda psikolojik belirti düzeylerinde azalma olduğunu bulmuştur. Coşkun ve Akkaş (2009) araştırmasında engelli çocuğa sahip annelerin yaş düzeyi arttıkça sürekli kaygı düzeylerinin yükseldiği bulmuştur. Kılıç (2009) araştırmasında bakım vericilerin yaşı arttıkça hipertansiyon, diyabet, migren, mide ülseri, ürtiker, tik gibi sorunlarda artış görüldüğünü bulmuştur. Ceylan (2004) yaptığı araştırmada, annelerden yaşı daha genç olanların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Fırat (2000)' ın yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre; annenin ileri yaşta olması durumunda depresyon düzeylerinin arttığını bulmuştur. Aydoğan (1999) yaptığı araştırmanın sonucunda; anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin yaş ile birlikte artmakta olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmada engelli çocuğu olan annelerin yaşlarına göre tolerans düzeylerinin değişmemesi annenin bakım verme sorumluluğunun sürekliliğinden kaynaklanıyor olabilir.

5.6 Yaş Gruplarına Göre Engelli ocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterirken, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Dökmen (2012) araştırmasında bakım verenin yaşı, bakım alanın yaşı, hastalık ve bakım süreleri değişkenlerinin ruh sağlığı üzerinde anlamlı birer yordayıcı olmadığını bulmuştur. Keskin ve arkadaşları (2010) araştırmasında anne-babanın yaşı ve cinsiyeti değişkenlerinin durumluk-sürekli kayęı düzeyleri, ocuk yetiştirme tutumu ve başa çıkma üzerinde etkisi olmadığını bulmuştur. Akıncı (2007) araştırmasında engelli çocuğu olan babaların aile içi ilişkileri değerlendirme biçimi bakımından babaların yaşlarının etkisi olmadığını bulmuştur. Sungur (2002) ve Urhan (1998) da araştırmalarında babanın yaşı ve aile işlevleri arasinda anlamlı bir fark olmadığını bulmuştur. Ancak araştırma bulgularıyla çelişen araştırmalarda bulunmaktadır. Akandere ve arkadaşları (2009) araştırmalarında babaların yaşla birlikte yaşam doyum puanlarında artış olduğunu bulmuştur. Benzer biçimde an-Aslan (2010) araştırmasında babalarda yaş ilerledikçe psikolojik belirti düzeylerinde artış olduğu geç yaştaki babaların psikolojik belirti düzeylerinin düşük olduğunu belirlemiştir.

Bu araştırmada engelli çocuğu olan babaların yaşlarına göre tolerans düzeylerinin değişmemesinde babanın bakım verme sorumluluğunu daha çok anneye bırakması ve genellikle maddi sorumluluğu üstlenmesinden kaynaklanıyor olabilir.

5.7 Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Annelerin Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik ve çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan annelerin tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayan annelere göre daha yüksektir. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Yıldırım ve Conk (2005) araştırmasında eğitimden sonra SBTÖ' nün tüm alt gruplarında ve BDÖ puanlarında eğitim çalışma grubundaki engelli çocuğu olan anne babaların puanlarının önemli derecede düştüğünü bulmuştur. Verep (2005) araştırmanın sonucuna göre eğitim sonrasında deney grubundaki annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinde düşüş bulmuştur. Ceylan (2004) araştırmasında çocukları entegre eğitime katılmayan annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin, çocuğu entegre eğitime katılan annelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerine göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Hung ve arkadaşları (2003) ise özürlü hastası olan aileye verilen hemşirelik eğitiminin ailenin tükenmişliğini azalttığını saptamışlardır (Akt: Verep, 2005). Duygun (2001) araştırmasında aileye verilebilecek eğitim ve danışmanlık ile ailenin, özellikle de annenin yaşadığı yüksek düzeydeki stres ve tükenmişliğin azaltılmasında etkili olduğunu bulmuştur. Tekinalp' in (2001) çalışmada otistik çocuğu olan anneler için hazırlanan başa çıkma becerileri programının anneler üzerindeki olumlu etkisini bulmuştur. Cin (2001) engelli çocuklara sahip olan annelere kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik bir grup rehberlik uygulaması yaptıktan sonra annelerin sürekli kaygılarında bir azalma meydana gelmiştir. Ersoy (1997), eğitim programı annelerin çocuklarını kabullenmelerinde ve zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin kaygı düzeylerinin azaltılmasında etkili bir faktör olarak bulmuştur. Ancak araştırma bulgularıyla çelişen araştırmalarda bulunmaktadır. Ergüner-Tekinalp ve Akkök (2004) araştırmalarında eğitim programına katılan annelerin problem çözme ve stresle baş etme arasında anlamlı bir fark olmadığını bulmuştur. Aydan (2002) araştırmaya katılan annelerin, durumluk kaygı puanlarında eğitim programı öncesi ve sonrasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuştur. Küçükler (2001) çalışmanın sonucunda annelerin stres puanlarında

bir değişiklik olmadığı bulunmuştur. Böcü (1992) araştırmasında eğitim programına katılan annelerin kaygı düzeylerinde bir farklılığa rastlamamıştır.

Bu araştırmada çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan annelerin tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayan annelere göre daha yüksek çıkması annelerin aldıkları eğitimle çocuklarının özellikleri hakkında farkındalıklarının artmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

5.8 Çocuğunun Engeliyle İlgili Eğitim Almasına Göre Engelli Çocuğu Olan Babaların Tolerans Düzeyleri İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki Bulgularının Tartışılması ve Yorumu

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip babaların tolerans düzeyleri, duygusal tükenmişlik düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Dicle (2012) araştırmanın bulgularına göre, motivasyonel görüşme tekniğine dayalı olarak hazırlanmış motivasyonel görüşme uygulamalarının engelli çocuğa sahip ailelerin başa çıkma tutum düzeylerinin artmasında etkili olduğu sonucuna varmıştır. Yüksel (2008) psiko-eğitim programının hasta yakınlarının duygu dışa vurumu, tükenmişlikleri ile şizofreni hakkındaki bilgi düzeyleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğuna işaret etmektedir. Küçüker (2001) çalışmanın sonucunda babaların stres puanının “ çocuğun özellikleri ” boyutunda azaldığını, babaların çocuklarının güç kişilik özellikleri ile ilgili algıları olumlu yönde değişim gösterdiğini, araştırmanın depresyonla ilgili sonuçlarında ise, babaların depresyon düzeylerinin azaldığını ortaya koymuştur. Yukay (1998) araştırmasında grupta psikolojik danışma sürecinin Down Sendromlu çocuğa sahip olan babaların, aile içi iletişimin işlevselliğinin artması, yönetim düzeyinde artma, yetkinliğin artması, duygusal bağlam düzeylerinde farklılaşma sağladığını bulmuştur. Baker, Landen ve Kashima (1991) araştırmalarında babalara yönelik, 16 haftalık bir grup eğitiminin sonunda, babaların stres ve depresyon düzeyinde azalma görüldüğü belirtilmiştir (Akt: Tamer, 2010).

Bu araştırmada çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeyleri, çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almayan babaların tolerans düzeylerine göre daha yüksek çıkması babaların aldıkları eğitimle çocuklarına uyum düzeylerinin artmasına bağlanabilir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada bazı değişkenlere göre engelli çocuğu olan anne-babaların tolerans düzeylerine göre tükenmişlik durumları incelenmiştir. Araştırma sonucunda annelerin tolerans düzeyi arttıkça, duygusal tükenmişlik düzeylerinin düştüğü bulunmuştur. Babaların tolerans düzeyi arttıkça, duygusal tükenmişlik düzeyinin düştüğü bulunmuştur. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre, engelli çocuğu olan annelerin tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan annelerin tolerans düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim almasına göre, engelli çocuğu olan babaların tolerans düzeyleri ile duygusal tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çocuğunun engeliyle ilgili eğitim alan babaların tolerans düzeyleri daha yüksek bulunmuştur fakat bu durumun duygusal tükenmişlikle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunmamıştır. Bu araştırma sonuçları ışığında araştırmacılara, ailelere ve okul psikolojik danışmanlarına aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Engelli çocuğu bulunan anne-babaların tükenmişlik ve tolerans düzeyleri arasındaki ilişkinin boylamsal yapılacak araştırmalarla incelenmeleri;
2. Engelli çocuğu bulunan anne-babaların tükenmişlik ve tolerans düzeyleri arasındaki ilişki başka değişkenlere de yer vererek gerekli tespitleri yapmaları ve varılacak sonuçlara göre velilere verilebilecek destek eğitim programları hazırlamaları;
3. Tükenmişlik düzeyleri yüksek ve tolerans düzeyleri düşük anne-babalara verilmekte olan rehberlik hizmetlerinin daha etkin bir hale getirilmesi;
4. Engelli çocuğu bulunan anne-babaların öğretmenlerle yakın işbirliği içinde çalışmalarına zemin hazırlayacak eğitim çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

BÖLÜM VII

KAYNAKÇA

Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G.(2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.

Akıncı, G.(2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan babaların aile işlevlerini algılamaları ile sosyal uyum düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Akkök, F.(1997). *Bayan Perşembeler*. Ankara: Metu Press.

Aksoy, A.B.ve Berçin-Yıldırım, G. (2008). Farklı engel grubundan engelli kardeşe sahip çocukların kardeş ilişkileri ile kardeşlerini kabullenmeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 8 (3), 751-779.

Altieri M. J., Kluge, S.V., (2009). Family Functioning and Coping Behaviors in Parents of Children with Autism. *Journal of Child, Family Studies*, 18, 83–92.

Anderson, E. (1993). Depression and anxiety in families with a mentally handicapped child. *International Journal of Rehabilitation Research*, 6, 165-169.

Arı, E. (2006). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve ana babalık tutumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Arman, N.(2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Aslan, Ö. (2001). Hoşgörü ve Tolerans Kavramlarına Etimolojik Açından Analitik Bir Yaklaşım. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. Cilt:5, Sayı:2, 357-380.

Aydan, A. (2002). *Otistik Çocuk Sahibi Annelere Yönelik Bir Eğitim Programı Modeli*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Aydoğan A. (1999). *Özürlü Çocuğa Sahip Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bahar, G., Aynur, B., Savaş, H.A. ve Parlar, S.(2009). Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Basa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:4, Sayı:11*, 97-111.

Bailey, B., Golden, Roberts, J. ve Ford, A. (2007). Maternal depression and developmental disability :research critique. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Disabilities Research Reviews*, 13, 321-329.

Bailey, D. (2007). Introduction: Family Adaptation to Intellectual and Developmental Disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*,13, 291-292.

Batuhan, H. (1959). *Batıda Tolerans Fikrinin Gelişmesi*. İstanbul: İstanbul Matbaası.

Beckman, P.J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-158.

Benson, P.R.(2010). Coping, Distress, And Well-Being In Mothers Of Children With Autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 217-228.

Blacher, J., Shapiro, J., Lopez, S. ve Fusco, J. (1997). Contributions to depression in Latina mothers with and without children with retardation: Implications for caregiving. *Family Relations*, 46(4), 325-334.

Böcü, D. S. (1992). *Bilgi verici danışmanlığın beyin felçli (serebral palsili) çocuğu olan annelerin kaygı düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Cameron, S. J. ve Armstrong, S., M. (1991). Stress, Coping, and Resources in Mothers of Adults with Developmental Disabilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 4(4), 301-310.

Cavkaytar, A. ve Diken, İ.H.(2005). *Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.

Ceylan, R. (2004) *Entegre Eğitime Katılan ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Cin, A. (2001). *Özürü Çocuğu Olan Anne Babaların Kaygı Düzeylerini Azaltmaya Yönelik Bir Grup Rehberliği Uygulaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.

Coşkun, Y. ve Akkaş, G.(2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD) Cilt 10, Sayı 1*, 213-227.

Crnic, K. A., Friedrich, W. N. ve Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: a model of stres, coping and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 8, 105-111.

Cüceloğlu, D. (2003). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çam-Kırlangıç, M. O.(1995). *Tükenmişlik*. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık.

Çan Aslan, Ç.(2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Çapa, B. (2009). *Zihin engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin toplumsal hayata katılmada yaşadıkları güçlüklerin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Dağ, İ., Bilal, E.(2005). Eğitilebilir zihinsel engeli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.

Delitay, H.(2009). *Engelli çocuk annelerinin çocuklarını reddetme davranışları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü,Ankara.

Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.

Dicle, A.N.(2012). *Motivasyonel görüşme uygulamalarının engelli çocuğa sahip ailelerin başa çıkma tutumlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Dikici-Sığırtmaç, A. ve Deretarla-Gül, E.(2008). *Okul Öncesinde Özel Eğitim*. Ankara: Kök Yayıncılık.

Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Dökmen, Z.Y.(2012). Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38.

Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A.E. ve Türkbay, T.(2010). Otistik Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerindeki Baş Etme Tutumları Ve Depresyon İle Anksiyete Düzeyleriyle İlişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17 (2), 75-82.

Durukan, İ., Erdem, M., Türkbay, T. ve Cöngöloğu, M.A. (2009). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların klinik belirtilerinin annelerinin öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51, 101-104.

Duyan, V.(2007). Gruplarla Sosyal Hizmet. Grup Çalışmalarının Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

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

Eisenhower, A. ve Blacher, J. (2006). Mothers of young adults with intellectual disability: multiple roles, ethnicity and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (12), 905-916.

Emerson, E., Hatton, C., Llewellyn, G., Blacker, J. ve Graham, H. (2006). Socioeconomic position, household composition, health status and indicators of the wellbeing of mothers of children with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 862-873.

Enç, M.(1974). *Ruhbilim Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.

Ergin D., Şen N., Eryılmaz N., Pekuslu S. ve Kayacı M., (2007). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (1), 41-48.

Ergüner-Tekinalp, B. ve Akkök, F. (2004). The Effects of a Coping Skills Training Program on the Coping Skills, Hopelessness, and Stress Levels of Mothers of Children with Autism. *International Journal for the Advancements of Counselling*, Vol, 26, 3. 257-269.

Erkan, G.(1991). Özürlü Çocuklar ve Aileleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, 1(4), 42-43.

Erkan, S. ve Toran, M. (2004). Alt Sosyo-Ekonomik Düzey Annelerin Çocuklarını Kabul ve Reddetme Davranışlarının İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*: 27, 91-97.

Ersanlı, E. ve Dicle, A.N.(2011). Üniversite öğretim elemanı yetiştirme programında tolerans eğitimini yeri ve önemi. *Uluslararası Yükseköğretim Kongresi: Yeni Yönelişler ve Sorunlar*, İstanbul.

Ersanlı, K., (2012). *Davranışlarımız*. Ankara: Birleşik Dağıtım Kitabevi.

Ersoy, Ö. (1997). *İşitme ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Kaygı Düzeyleri ve Çocuklarını Kabullenme Durumlarına Destekleyici Eğitim Programlarının Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Fairfield, B.(1983). Parents Coping with Genetically Handicapped Children: Use of Early Recollections. *Exceptional Children, Volume 49, Number 5*, 411-415.

Fırat S. (2000). *Otistik ve Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinde Kaygı, Depresyon, Aleksitimi ve Genel Psikolojik Değerlendirme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Figley, C. R. (1998). Burnout as systemic traumatic stres: a model for helping traumatized family members. C. R. Figley (Ed.), *Burnout in families: the systemic costs of caring* (ss. 15-29). USA: CRC Pres LLC.

Floyd, F.J. ve Gallagher, E.M. (1997). Parental stres, care demands and use of social support services for school- age children with disabilities and behaviour problems. *Family Relations, 6(4)*, 359- 371.

Flynt, S. W. ve Wood, T. A. (1989). Stres and Coping of Mothers of Children with Moderate Mental Retardation. *American Association on Mental Retardation. 89 (3)*, 278-283.

Freudenberger, Herbert J. ve Richelson, G. (1998). *Tükenmeye Rağmen Nasıl Yaşanabilir. Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. (Çeviren ve Editör: Nesrin Hisli Şahin). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Gölmüş, E. G. (2005). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Planlarının İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Gülşen, B. ve Gök-Özer, F.(2009). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Stresle Baş Etme Durumları, *TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(5)*, 413-420.

Güneysucu, J.(2010). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip olan babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Hamarta, E., Uslu, M. ve Deniz, E. (2002). Engelli çocuğu olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *11. Ulusal Özel Eğitim Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur* (ss. 161-170). Konya: Eğitim Kitabevi Yayınları.

Hançerlioğlu, O.(2000). *Hoşgörü md.*, Felsefe Ansiklopedisi Kavramlar ve Akımlar, Cilt 2 (E-I), İstanbul: Remzi Kitabevi.

Hasting, R.P. (2003). Child Behaviour Problems and Partner Mental Health as Correlates of Stres in Mothers and Fathers of Children with Autism. *Journal Intellect Disabilities*, 47 (4/5), 231-237.

Hatton, C., Emerson, E., Graham,H, Blacher, J. ve Llewellyn, G. (2010). Changes in family composition and marital status in families with a young children with cognitive delay. *Journal of Apllied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 14-26.

Horton, T. V. ve Wallender, J. L. (2001). Hope ans social support as resilience factors against psychological distress of mothers who car efor children with chronic physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399.

İçmeli, C., Ataoğlu, A., Canan, F. ve Özçetin, A., (2008). Zihinsel Özürlü Çocukları Olan Ebeveynler ile Sağlıklı Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 3, 21-28.

Justice, B., Gold, R. S. ve Klein, J. P. (1981). Life events and burnout. *The Journal of Psychology*, 108, 219-226.

Kaçmaz, N.(2005). Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. *İstanbul Tıp Fak Dergisi*, 6, 29-32.

Kaner, S.(2009). *Aile Katılımı ve İşbirliği, Zihin Engelliler ve Eğitimleri*. Bülbin Sucuoğlu, (Ed.), Ankara: Kök Yayıncılık.

Karadağ, G.(2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.

Katzany, S., Theodoratos, M. ve Kottikas, P.(2008). Parents Of Disabled Children Characterized By Intellectual Delay And Their Coping Strategies. *Annals of General Psychiatry*, 7(Suppl 1), 294.

Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. ve Dülgerler, Ş.,(2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 30-37.

Kılıç, S.(2009). *Fiziksel engelli çocuğun evde bakım gereksiniminin aileye etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Köksel, G.(2011). *Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Kurt, D.(2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeylerinin yordanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Kutlu, M. (1998). *Özürlü çocuğu olan ana-babaların umutsuzluk düzeyleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.

Küçük, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi, *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.

Maes, B., Broekman, T. G., Dosen, A. ve Nauts, J. (2003). Caregiving burden of families looking after persons with intellectual disability and behavioural or psychiatric problems. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(6), 447-455.

Manuel, J. (2003). Stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(3), 197-201.

Murphy, N., Christian, B., Caplin, D. ve Young, P. (2006). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child Care, Health and Development*, 33 (2), 180-187.

Mutlu, A. Akmeşe, P. ve Günel, M. (2010). Değişik Özur Seviyesindeki Serebral Palsili Çocukların Annelerinin Depresyon Düzeyleri Farklı mıdır? *Yeni Tıp Dergisi*. 27, 87-92.

Mutua, N.K. ve Dimitrov, D.M. (2001). Parents expectations about future outcomes of children with in Kenya: Differential effect of gender and severity of MR. *The Journal of Special Education*, 35(3), 172-180.

Olsson, M. B. ve Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 535-543.

Öksüz, Z. (2008). *Otistik ve Normal Çocuk Sahibi Anne Babaların Bazı Psikiyatrik ve Psikolojik Özelliklerinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ölmez-Atalay, Y. (2008). *Felsefi Açıdan Tolerans ve Hoşgörü*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

Özbey, Ç. (2009). *Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri*, İstanbul: İnkılap Kitabevi

Özcan, E. (2004). *Otizmi olan çocuk ailelerinde sosyal destek, stres düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin, travma sonrası büyümeyi ve tükenmişliği yordama düzeyi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özsoy, Y., Özyürek M. ve Eripek, S. (1988). *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar*. Ankara: Karatepe Yayınları.

Öztürk, Y.(2011). *Engelli çocuğa sahip ailelerin gereksinimlerinin ve aile yükünün belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özyıldız, S., Gürkan, A. ve Yıldırım, S.(2010). *Otistik Bozukluk Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Etkileyen Faktörler*. IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi Özet Kitabı, Samsun.

Saied, H. (2006). *Stress, Coping, Social Support and Adjustment Among Families Of CHD Children In PICU After Heart Surgery*. Doctoral Dissertation. Case Western Reserve University School of Graduate Studies.

Sandalcı, F (2002). Özürlü çocuğu olan aileler ve sosyal hizmet mesleği. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi* 2(1), 1-8.

Sarı, E. (2007). *Anasınıfına devam eden beş-altı yaş grubu çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumlarının sosyal uyum ve becerilerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü Ankara.

Sarıhan, C.Ö. (2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algulamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Sarıkaya, S.(2011). *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Scott, B. S., Atkinson, L., Minton, H. L. ve Bowman, T. (1997). Psychological Distress of Parents of Infants With Down Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 102 (2), 161-171.

Sen, E. ve Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252.

Sencar, B. (2007). *Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Sungur Bozdoğan, İ.B.(2011). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Sungur, M. (2002). *Otistik çocukların anne babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerinin araştırılması*. XII. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, Ankara.

Şardağ, S. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Şen, E. (2004). *Engelli Çocuğu olan Ailelerin Yaşadığı Güçlükler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Şenveli, B., Abay, E., ve Molla, S. (1994). Zihinsel ve/veya bedensel özürlü çocukların anababalarında depresyon ve kaygı. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 11(1,2,3), 161-166.

Tamer, M.(2010). *Zihinsel engelli çocukların annelerinde stres yönetimi eğitiminin etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Taylor, H., Howie, L. ve Low, M. (2010). Impact of caring for a school aged child with a disability: understanding mothers perspectives, *Australian Occupational Therapy Journal*, 57, 127-136.

Tekinalp, B., E. (2001). *The Effects Of A Coping Skills Training Program On The Coping Skills, Hopelessness And Stress Levels Of Mothers Of Children With Autism*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Tunç, A.(2011). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesini etkileyen etmenler: Yenimahalle İlçesi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (1999). *I. Özürlüler Şurası: Çağdaş Toplum, Yaşam ve Özürlüler*. Ankara: TAKAV Matbaacılık.

Uğuz, Ş. , Toros, F. , İnanç, B.Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, (7), 42-47.

Urhan, G. 1998. *Cerebral palsy’li çocuk varlığının aile işlevlerine etkisi ve sosyal hizmetler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Ünal, N. (2009). *Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Verep, S. (2005). *Zihinsel engelli çocuk annelerine verilen hemşirelik eğitiminin annelerin tükenmişliğini azaltmaya etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Wang, P., Michaels, C.A. ve Day, M.S., (2011). Stresses and Coping Strategies of Chinese Families with Children with Autism and Other Developmental Disabilities. *Journal of Autism, Developmental Disorders*, 41, 783-795.

Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *The National Autistic Society*, 6(1), 115-130.

Yazgan, S. (2007). *Öfke kontrolü ile tolerans düzeyi arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.

Yıldırım-Doğru, F. ve Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2), 1- 10.

Yıldırım-Doğru, S. S. ve Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 543-553.

Yıldız, D.(2009). *Okul öncesi dönem engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yörükoğlu, A. (1983). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (6. Basım). Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.

Yukay, M. (1998) *Down Sendromlu Çocuğa Sahip Ailelerle Yapılan Grupla Psikolojik Danışmanın Ailelerin Depresyon Düzeyleri ve Aile Yapıları Üzerine Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı.

Yurdakul, A., Özekes, M., Girli, A. ve Sarısoy, M. (1998). Evlilik İlişkisinde Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Rolü. *İlkısk Dergisi*. 1-5.

Yüksel, M.M.(2008). *Bir günlük psikoeğitim programının şizofreni hastalarının algıladıkları duygu dışavurumu ile yakınlarının duygu dışa vurumu ve tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Yürüşen, M.(1996). *Liberal Bir Deger Olarak Ahlaki ve Siyasi Hosgörü*. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

EKLER

Ek-1
AMASYA İLİNDE ÖRNEKLEME ALINAN ÖZEL EĞİTİM VE
REHABİLİTASYON MERKEZLERİ

| No | İL | İLÇE | KURUM ADI |
|-----------|-----------|-------------|---|
| 1 | Amasya | Merkez | ÖZEL UMUTCAN ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 2 | Amasya | Merkez | ÖZEL MAVİ LALE ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 3 | Amasya | Merkez | ÖZEL AYCAN UMUT ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 4 | Amasya | Merzifon | ÖZEL AYIK UMUTCAN ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 5 | Amasya | Merzifon | ÖZEL SEVGİCAN ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 6 | Amasya | Suluova | ÖZEL CANELİM ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 7 | Amasya | Suluova | ÖZEL KARDEŞLER ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |
| 8 | Amasya | G.Hacıköy | ÖZEL AYDIN HAYAT ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ |

(Ek-2)
MTÖ

Bu araştırmada, anne-babaların yaşamlarındaki sıkıntılar, stresler ve yorgunluklar incelenmektedir. Bu amaçla hazırlanan elinizdeki ankette, bu konuları yansıtan ifadeler yer almaktadır. Sizden istenen, her bir ifadenin örnekleği durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınızı uygun yanıt aralığına çarpı (x) işareti koyarak belirtmenizdir.

Bu ankette kimliğiniz gizli tutulacaktır. Yani, araştırmacıların dışında hiç kimse cevaplarınızı öğrenmeyecektir.

Verdiğiniz cevaplar bizim için çok değerlidir. Bu araştırmada bize yardımcı olduğunuz için teşekkür ederiz.

| | Hiçbir Zaman | Çok Nadir | Bazen | Çoğu Zaman | Her Zaman |
|--|--------------|-----------|-------|------------|-----------|
| 1.Çocuğumdan soğuduğumu hissediyorum. | | | | | |
| 2.Gün sonunda kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum. | | | | | |
| 3.Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum. | | | | | |
| 4.Çocuğumun ne hissettiğini hemen anlarım. | | | | | |
| 5.Çocuğuma sanki insan değilmiş gibi davrandığımı fark ediyorum. | | | | | |
| 6.Bütün gün çocuğumla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı. | | | | | |
| 7.Çocuğumun sorunlarına en uygun çözümleri bulurum. | | | | | |
| 8.Çocuğumun bakımına yönelik olarak yaptığım işlerden tükendiğimi hissediyorum. | | | | | |
| 9.Yaptığım şeylerle çocuğumun yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum. | | | | | |
| 10.Çocuğumla birlikte olmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim. | | | | | |
| 11.Çocuğumun / çocuklarımla bakımının beni giderek katılaştırmamasından korkuyorum. | | | | | |
| 12.Çok şeyler yapabilecek güçteyim | | | | | |
| 13.Çocuğumun beni kısıtladığını hissediyorum. | | | | | |
| 14.Çocuğumun bakımı konusunda çok fazla çalıştığımı hissediyorum. | | | | | |
| 15.Doğrudan doğruya çocuğumla ilgilenmek bende çok fazla stres yaratıyor. | | | | | |
| 16.Çocuğumla aramda rahat bir hava yaratırım. | | | | | |
| 17.Çocuğumla birlikte olduktan sonra kendimi canlanmış hissederim. | | | | | |
| 18.Çocuğumun bakımına yönelik olarak birçok kayda değer başarı hissettim. | | | | | |
| 19.Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum. | | | | | |
| 20.Çocuğumla ilgili duygusal sorunlara serin kanlılıkla yaklaşırım. | | | | | |
| 21.Çocuğumun, kendisinin bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandığını hissediyorum. | | | | | |

Ek-3

İZİN BELGESİ

06.03.2012

Sayın Muhammed BOLAT

Yüksek lisans tezinizde MBI ölçeğini kullanmanızda bir sakınca bulunmamaktadır.
Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Canan ERGİN



Özyeğin Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Dekanı

EK-4
TOLERANS ÖLÇEĞİ

Değerli Katılımcı,

Ölçeğimizde insanın kendini değerlendirmesiyle ilgili 11 maddelik bir liste bulunmaktadır. Sizden isteğim; listede verilen her ifadeyi inceleyip, kendi duygu, düşünce ve davranışınızı ne ölçüde yansıttığınızı belirtmeniz ve buna uygun olan kutucuğa **(X)** işaretini koymanız. Her ifade için bir tercih yapınız. Lütfen boş ifade bırakmayınız.

Cevaplamada içtenlikle davranacağınızı umar, teşekkür ederim.

| | Hiç Katılmıyorum | Bazen Katılmıyorum | Kararsızım | Bazen Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Hakkımın yenilmesi beni rahatsız eder. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Anlamsız sorulara tahammül edemem. () | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Başka kültürden birisiyle evlilik yapmayı doğru bulmam. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Giyim tarzıma karışmalarına tahammül edemem. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Çevremdekilerin bana güvensizliklerine dayanamam. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Yeni tanıştığım birisinin lakayt tavırlarına tahammül edemem. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Kendini beğenenlerden nefret ederim. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Dikkatimin dağıtılmasından rahatsız olurum. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Kaprisli insanlara katlanamam. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Aşırı ısrarcı insanları sevmem. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. İnsanların hatalarını kabul etmelerini beklerim. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Ek-5

Sevgili Anne - Babalar,
Aşağıdaki “**kişisel bilgi formu**” ile siz anne-babalar ve engelli çocuklarınız hakkında bilgi edinmeyi amaçladık. Sizden formdaki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak maddelerden sizi ifade eden seçeneğin önündeki kutucuğa “X” işareti koymanız ve tüm maddeleri eksiksiz doldurmanız istenmektedir. Toplanan veriler araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Anket sorularına içtenlikle cevap vereceğinizi umar, gösterdiğiniz ilgi ve yardımdan dolayı teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Muhammed BOLAT

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Ailedeki Konumunuz:

Anne Baba

2. Eğitim Durumlarınız:

Anne; Okur-yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü
Baba; Okur-yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü

3. Yaş Durumlarınız:

Anne; 18-25 26-35 36-45 46-55 56 ve üzeri
Baba; 18-25 26-35 36-45 46-55 56 ve üzeri

4. Ailenizin Aylık Toplam Gelir Durumu:.....(Lütfen Yazınız)

5. Engelli Çocuğunuzun Cinsiyeti:

Kız Erkek

Varsa, 2. Engelli Çocuğunuzun Cinsiyeti : Kız Erkek

Varsa, 3. Engelli Çocuğunuzun Cinsiyeti : Kız Erkek

6. Siz Dahil Ailedeki Kişi Sayısı

2 3 4 5 ve daha fazla

7. Varsa Ailedeki Diğer Engelli Bireyler:

Anne Baba Kardeş Amca-hala Teyze-Dayı

8. Çocuğunuzun Engel Türü:

Zihinsel engel İşitme engeli
 Down sendromu Görme engeli
 Duygusal – davranış bozukluğu Ortopedik engel
 Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu Özel öğrenme güçlüğü
 Otizm Dil ve konuşma güçlüğü
 Serebral Palsi

9. Çocuğunuzun Engeli İle İlgili Ailenin Almış Olduğu Bir Eğitim:

Var Yok

10. Çocuğunuzun Engel Türü İle İlgili Üye Olmuş Olduğunuz Dernekler:

Var Yok

Varsa, ismi

11. Ailenin Almış Olduğu Psikolojik Yardım:

Var Yok

12. Genel Olarak Kendinizi Nasıl Hissediyorsunuz?

Rahat Zor Durumda Çok Zor Durumda

Ek-6



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.0.05.13.00-774.01.02- 12098
Konu : Anket Uygulaması

27-07-2012

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: M.E.B. Yen.ve Eğt.Tek.Gen.Müd.'nün 07/03/2012 tarih ve 2012/13 Sayılı Genelgesi.

Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi tezli yüksek lisans öğrencisi Muhammed BOLAT'ın teziyle ilgili Özel Öğretim kurumunda öğrencisi bulunan velilere yönelik ölçek çalışmasını ekli komisyon kararı gereğince ilimiz özel öğretim kurumlarında uygulaması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde Olur'larınızı arz ederim.

Yasin KÖÇÜK
Müdür a.
İl Millî Eğitim Şube Müdürü

EK: Komisyon Kararı

OLLR
27/07/2012
Gıyasettin TAŞ
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdür V.



Posta Kodu : 05100 AMASYA
Adres : Elmüşşye Caddesi Nergis Sokak
Telefon: (0 358) 212 29 92/ 5 hat Faks:(0 358) 218 50 31
e-posta : amasyamem@meb.gov.tr/
Elektronik Adı: www.amasya.meb.gov.tr/



EĞİTİM
%100
DESTEK

RAMISMA
444 0 632
HATTI

